

2019年 月 日

尼崎医療生協病院

病院長 大澤 芳清 様

## 初期研修医選考試験申込書

※ 所定の書類を添え、初期研修医採用試験を申し込みます。

大学名<

>

氏名 (フリガナ) 性別	  ⑩ 男 ・ 女
生年月日	西暦 年 月 日 ( 歳)
PC Mail アドレス	@
選考試験希望日	<input type="checkbox"/> 合同試験 : 8月3日 ( )、8月17日 ( ) <input type="checkbox"/> 実習時試験 : 月 日 (希望する試験日に○印、あるいは希望日を記入のこと)

\* 当院では、採用試験応募者の方々から提供された個人情報につきましては、臨床研修活動に関わる事項以外の目的には利用致しません。

2019年度選考試験用

尼崎医療生協病院研修管理委員会