

受験番号(事務局記入)

聖マリアンナ医科大学病院

2027年度採用臨床研修医 採用試験願書

写真貼付欄

男性:スーツ・ネクタイ着用  
女性:スーツ又は襟・袖ありの服装

3ヶ月以内に撮影したもの

(縦4cm×横3cm)

\*西暦で記入して下さい

西暦 年 月 日現在

ふりがな 氏名			
生年月日	西暦	年	月 日 生(満 歳)
現住所	〒 - 電話: ( ) 携帯電話: ( )		
連絡先 (現住所以外の緊急連絡先)	〒 - 電話: ( ) 携帯電話: ( )		
メールアドレス			
最終学歴	大学 学部 西暦 年 月 (卒業見込・卒業)		
マッチングID			

希望するプログラムに1~3位の順位を付けて下さい(1位までは必須、2~3位までは任意です)。

聖マリアンナ医科大学病院(臨床研修) 基本プログラム

聖マリアンナ医科大学病院(臨床研修) 小児科重点プログラム

聖マリアンナ医科大学病院(臨床研修) 産婦人科重点プログラム

希望する試験日 2026年6月28日(日)

\*いずれかに○ 2026年9月6日(日)

面接方法・注意事項

<面接方法について>

・所在地が関東近郊(東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県)の方 → 会場にて面接

・所在地が上記以外の方 → WEBにて面接 ・ 会場にて面接

(いずれか希望する方法に○を付けて下さい)

\*所在地は、大学在学中の方は大学(医学部キャンパス)の所在地、既卒の方は現住所で判断します。

\*聖マリアンナ医科大学病院の募集となります。横浜市西部病院、川崎市立多摩病院の募集については、各病院にお問い合わせください。