

受験番号(事務局記入)

聖マリアンナ医科大学病院

## 2026 年度採用臨床研修医 採用試験願書(5 次募集)

\* 西暦で記入して下さい

西暦 年 月 日現在

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)

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |             |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------|
| ふりがな<br>氏 名                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |             |
| 生 年 月 日                        | 西暦                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 年 | 月 日 生 (満 歳) |
| 現 住 所                          | 〒 —<br>電話: ( ) 携帯電話: ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   |             |
| 連 絡 先<br>(現住所以外の緊急連絡先)         | 〒 —<br>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 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |             |
| 面接方法・注意事項                      | <p>&lt;面接方法について&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・所在地が上記以外の方 → WEB にて面接 ・ 会場にて面接</li> </ul> <p><u>(いずれか希望する方法に○を付けて下さい)</u></p> <p>*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<br/>現住所で判断します。</p> <p>*<u>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<br/>院の募集については、各病院にお問い合わせください。</u></p> |   |             |