

聖マリアンナ医科大学病院

2022 年度初期臨床研修医 3 次採用試験願書

* 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 (3cm×4cm)
ふりがな 氏名					⑩	
生年月日	西暦	年	月	日生	(満 歳)	
現住所	〒 _____					
	電話:	()		携帯電話:	()	
連絡先 <small>(現住所以外の緊急連絡先)</small>	〒 _____					
	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)					
参加者枠	1	一般枠	*1~4 のいずれかに○を付けて下さい。 *特定の病院から奨学金を借りている方は4番に病院名を記載して下さい。			
	2	地域枠() 都・道・府・県				
	3	地域枠() 市・町・村				
	4	地域枠() 病院貸与				
希望するプログラムに1~3位の順位を付けて下さい。						
聖マリアンナ医科大学病院		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				
受験に関する注意事項	*各プログラムの空席数は未確定なため、希望に添えないことがあります。 *聖マリアンナ医科大学病院の3次募集となります。横浜市西部病院、川崎市立多摩病院の追加募集については、追加募集の有無も含めて各病院に確認して下さい。 *面接試験について: 今後の社会情勢により変更となる可能性もありますが、東京都・神奈川県の方は、会場にて面接試験を行います。また、上記2都県以外の方は、WEBによる面接試験を行います。(大学在学中の方は大学の所在地、既卒の方は現住所で判断します。) *本試験(7/3(土)、7/31(土)、9/5(日)実施)を受験された方は、志望動機の記載は不要です。					

※裏面の志望動機欄に必ずご記入下さい。

