

聖マリアンナ医科大学病院

2025 年度採用初期臨床研修医 採用試験願書(2 次募集)

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)

* 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 <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必ず順位を付けて下さい(1位までは必須、2位までは任意)。 | | | |
| | 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 | <p>* 聖マリアンナ医科大学病院の 2 次募集となります。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。</p> <p>* 面接方法について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p style="text-align: center;">(いずれか希望する方法に○を付けて下さい)</p> <p>※所在地は、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。</p> | | |