

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

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		2025年6月29日(日)	
*いずれかに○		2025年9月7日(日)	
面接方法・注意事項	<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;"><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>		