

# 初期臨床研修 申込書

年 月 日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会  
群馬県済生会前橋病院  
院長 細内 康男 様

申込者 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ ⑩

群馬県済生会前橋病院群において初期臨床研修を受けたいので、次の書類を添付して申込みます。

## 【添付書類】

1. 履 歴 書
2. 成績証明書
3. 卒業見込証明書（既卒者は卒業証明書）
4. 医師免許証写し（既医師国家資格合格者）

# 履 歴 書

記入日：西暦 年 月 日

写真を貼って下さい  
(裏面のり付け)

縦 4 cm 程度  
横 3 cm 程度

- ・本人単身
- ・無帽・上半身
- ・3ヶ月以内撮影

ふりがな			男 ・ 女
氏名	(印)		
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)		
ふりがな			出身地
現住所	〒		都・道・府・県
	電話 ( )	携帯電話 ( )	
E-mail	@		
ふりがな			
書類送付先	〒		(現住所と違う住所に送付希望のときのみ記入)

学歴	修業期間 (西暦)	学校・学部・学科名
		年 月 ~ 年 月
	年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込
	年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込
	年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込
	年 月 ~ 年 月	卒業 卒業見込

職歴	勤務期間 (西暦)	勤務先名	職種	雇用形態
		年 月 ~ 年 月		
	年 月 ~ 年 月			正規・非正規
	年 月 ~ 年 月			正規・非正規
	年 月 ~ 年 月			正規・非正規
	年 月 ~ 年 月			正規・非正規

注) 1. 職歴にアルバイトは含めない 2. 記入欄不足の場合、別紙添付

氏名： \_\_\_\_\_

免許・資格等	取得（見込）年月日	免許・資格等の内容
	年 月 日	取得 取得見込

志望動機

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

自己PR・性格等

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

趣味・特技・学業以外に力を注いだこと（クラブ活動・スポーツ・文化活動・アルバイト等）

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

将来像（希望領域・診療科，初期研修後の進路等）

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

健康状態（既往歴・現病歴）

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

扶養家族（配偶者を除く）	人	配偶者	有 ・ 無	配偶者の扶養義務	有 ・ 無
--------------	---	-----	-------	----------	-------

備考

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---