

平成 30 年度採用者二次募集要項

■募集人員

定員に達するまで

■応募資格

マッチングプログラム参加登録者医師臨床研修マッチング協議会が行ったマッチングでアンマッチの方

■応募締切

定員到達時

■応募方法

「臨床研修医願書」に必要事項を明記し、次の書類を添えてお申込みください。

応募書類

履歴書

選考試験申込書・受験票

卒業(見込)証明書

成績証明書

推薦書(用紙は自由)

※推薦書はご自身の事を知っている方であれば、推薦者は問いません。

※卒業(見込)証明書、成績証明書、推薦書は準備が出来次第お送りください。

■試験日程

随時

■試験場所

当院外来棟 4 階 (当日、筆記用具を持参のこと)

■試験方法

面接

平成29年 月 日

臨床研修医願書

東京女子医科大学附属八千代医療センター 病院長 殿

氏名

⑩

私ことは、東京女子医科大学附属八千代医療センターの研修医として研修いたしたく、下記書類を添えてお願い申し上げます。

記

- | | | |
|----|-----------------------|----|
| 1. | 選考試験申込書・受験票・写真票（写真添付） | 1通 |
| 2. | 履歴書（写真添付） | 1通 |
| 3. | 卒業（見込）証明書 | 1通 |
| 4. | 成績証明書 | 1通 |
| 5. | 推薦書 | 1通 |

東京女子医科大学八千代医療センター
初期臨床研修医選考試験申込書

ふりがな	
氏名	
受験票送付先 住所	(〒 -) TEL - - 携帯電話 - -
E - mail	
大学名	

以下の※欄は記入しないこと。

東京女子医科大学八千代医療センター
卒後臨床研修プログラム

平成 30 年度採用

臨床研修医選考試験 受験票

受験番号	※
ふりがな	
氏名	
試験日時	※
試験会場	当院外来棟 4 階 会議室

【注意事項】

- ・試験日当日は、受験票を持参の上、会場へお越しく下さい。
- ・試験会場到着後は、指定された席に着席してください。
- ・試験用紙には受験番号、氏名をご記入ください。
- ・その他は、試験監督の指示に従ってください。

東京女子医科大学八千代医療センター
卒後臨床研修プログラム

平成 30 年度採用

臨床研修医選考試験 写真票

受験番号	※
ふりがな	
氏名	

写真添付欄

3cm × 4cm

履 歴 書②

志望動機			
得意学科		スポーツ	
趣 味		特 技	
学生時代に取組んだこと等 特記事項			
扶養家族数（配偶者を除く）	配偶者（○でかこむ）	配偶者の扶養義務（○でかこむ）	
人	有 ・ 無	有 ・ 無	

本人希望記入欄（特に給料・職種・勤務時間・勤務地・その他についての希望などがあれば記入）

