

【新専門医制度・連携施設用】
後期臨床研修医願書②

東京女子医科大学
後期臨床研修制度委員会委員長 殿

①
氏名 若松 太郎

②
基幹施設名 ○×総合病院

※採用される病院名をご記入ください

③
研修施設名 本院

④
領域名 内科

⑤
研修診療科名 呼吸器内 科

別紙、【基本領域名及び診療科名一覧】の中から、領域名、研修施設名、研修診療科名を選びご記入ください。

⑥ 必ずどちらかに○をして下さい
大学院入学希望 有 ・ 無

貴院後期臨床研修医として入室いたしたく、下記の書類を添えて応募致します。

記

- | | |
|---|----|
| 1. 履歴書（写真付・指定書式） | 2通 |
| 2. 写真（無帽上半身・カラー光沢3×4cm） | 1葉 |
| 3. 最終学歴卒業証明書 | 1通 |
| ※学位記ではありません。卒業大学に証明書の依頼をして下さい | |
| 4. 医師免許証・歯科医師免許証写し | 2通 |
| 5. 健康確認票（指定書式） | 1通 |
| 6. 初期臨床研修修了（見込み）証明書（書式不問） | 1通 |
| ※研修修了証書及び臨床研修修了登録証ではありません。研修病院に証明書の依頼をして下さい | |