

【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

氏名 _____

基幹施設名 _____

※採用される病院名をご記入ください

研修施設名 _____

領域名 _____

研修診療科名 _____ 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。

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 | |

基本領域名及び診療科名一覧

【本院】

領域名	診療科名
内科	呼吸器内科
	高血圧・内分泌内科
	血液内科
	循環器内科
	消化器内科
	腎臓内科
	脳神経内科
	糖尿病・代謝内科
	膠原病リウマチ内科
	総合診療科
	外科
小児外科	
乳腺・内分泌外科	
腎臓外科	
心臓血管外科	
消化器・一般外科	
小児科	小児科
	腎臓小児科
	循環器小児科
	母子総合医療センター新生児科
皮膚科	皮膚科
産婦人科	産婦人科
	母子総合医療センター母体・胎児科
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科
脳神経外科	脳神経外科
麻酔科	麻酔科
精神科	神経精神科
整形外科	本院整形外科 【本院整形外科・東医療センター整形外科・八千代医療センター整形外科】
眼科	本院眼科 【本院糖尿病眼科・東医療センター眼科・八千代医療センター眼科】
泌尿器科	泌尿器科
放射線科	放射線腫瘍科
	画像診断・核医学科
救急科	救命救急センター
リハビリ	リハビリテーション科
形成外科	形成外科
病理	病理診断科
臨床検査	臨床検査科
総合診療科	総合診療科

【東医療センター】

領域名	診療科名
内科	内科
外科	外科
	心臓血管外科
	呼吸器外科
	乳腺外科
小児科	小児科
皮膚科	皮膚科
産婦人科	産婦人科
麻酔科	麻酔科
救急科	救急医療科
臨床検査	検査科

【八千代医療センター】

領域名	診療科名
内科	血液内科
	糖尿病・内分泌代謝内科
	呼吸器内科
	腎臓内科
	循環器内科
	消化器内科
	神経内科
	リウマチ・膠原病内科
	内視鏡科
	外科
乳腺・内分泌外科	
呼吸器外科	
心臓血管外科	
小児外科	
小児科	小児科
	神経小児科
	小児集中治療科
	小児救急科
	新生児科
産婦人科	母体胎児科・婦人科
麻酔科	麻酔科
	産科麻酔科
	小児麻酔科
救急科	救急科
形成外科	形成外科
病理	病理診断科