

新専門医制度以外の後期研修をご希望の方は
こちらの願書をご提出下さい

他施設で既に後期研修を行っている方／歯科口腔外科を希望している方 など

【一般用】

後期臨床研修医願書

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 _____

第1志望

研修施設名

研修診療科名

科

第2志望

研修施設名

研修診療科名

科

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
※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 | 1通 |
| 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）
※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 | 1通 |