

# 2022 年度臨床研修医選考試験願書及び採用申請書

令和 年 月 日

奈良県西和医療センター院長 殿

私は、2022年度研修医選考試験の受験を申し込みます。

なお、マッチングプログラムにおいてマッチが成立した際には、奈良県西和病院群研修医として採用願いたく申請いたします。

ふりがな	※男・女	写真をはる位置 1. 縦36～40mm 横24～30mm  2. 本人単身胸から上  3. 裏面のりづけ
氏 名	印	
生年月日 昭和 平成 年 月 日生(満 才)		
ふりがな	TEL (自宅・携帯等)	
現住所 〒 ( — )		
ふりがな	TEL	
帰省先等の連絡先 〒 ( — )		
e-mailアドレス		
医師国家試験 第 回 ( 年 月 ) 受験		予定 合格

