

平成 31 年度
筑後市立病院総合診療専門研修PG応募申請書

地方独立行政法人筑後市立病院理事長 様

ふりがな

氏 名 _____ 印 _____
(男 女)

下記のとおり、平成 31 年度総合診療専門研修プログラムに応募します。

記

1. 卒業大学名 _____
2. 卒業年月日 _____
3. 現在の所属(勤務先) _____
4. 現 住 所 〒 _____
5. 常に連絡のとれる電話番号

申し込みの際は、この申請書に「履歴書」「医師免許証の写し」「臨床研修修了登録証の写し
または 修了見込み証明書」「健康診断書」を必ず添付してください。