

※記入は自筆のこと

2027年度採用 函館中央病院 初期臨床研修医 採用試験申込書兼履歴書
(プログラム名称：函館中央病院臨床研修プログラム)

年 月 日

函館中央病院長 殿

私は、貴院における2027年度採用 初期臨床研修医採用試験の受験を希望致します。

フリガナ				性別			
氏名				男・女			
生年月日	(西暦)	年	月	日	(満 歳)		
現住所	〒						
電話							
E-mail							
本籍							
学歴	入学年月	卒業(見込)年月	学 校 名		学部・学科名		
	年 月	年 月					
	年 月	年 月					
	年 月	年 月					
職歴	就職年月日	退職年月日	会社等の名称及び職種(仕事の内容)				
	年 月 日	年 月 日					
	年 月 日	年 月 日					
資格・免許	種別	取得年月日	登録番号	交付機関名			
健康状態	既往歴:						
家族氏名	続柄	年齢	住所				

①当院での研修を希望した理由

②初期研修修了後のキャリアプランの見通し

③自分の長所・短所

④特技・趣味・サークル 等

⑤学生時代に頑張ったこと

⑥「チーム医療における医師の役割」についてどう考えるか

⑦「医師のプロフェッショナリズム」についてどう考えるか

面接希望 ※以下に面接希望日を第1～3までご記入下さい。

【第1希望】	【第2希望】	【第3希望】
月 日	月 日	月 日