受験番号

東京逓信病院　臨床研修医　採用試験受験申込書

2024

【記入上の注意】
黒ボールペンで、太枠に囲まれた部分を、もれなくはっきりと記入すること。
（手書き以外不可）

フリガナ		(西暦)　年　月　日生 （男・女）
氏　名		
E-mail	※試験に関する連絡を e-mail で行うので、必ず記入すること。	
現住所	〒	
受験票送付先	〒	
電話番号		
マッチングID	（　　）・未	※　臨床研修期間中に指定された地域や病院での従事要件が課されている方は応募できません。

写真貼付欄

・3か月以内に撮影のもの。
・脱帽・上半身のこと。
・大きさ：縦4cm×横3cm
・写真裏面に氏名を記載。

年(西暦)	月	学歴・職歴等(高校卒業から各別にまとめて記入) ※不足の場合は、適宜別葉に記入。

受験希望日
（いずれかにレ印）

- □ 8月26日(土)
- □ 9月 2日(土)
- □ どちらでも可

将来の希望
（レ印を付し、科名を記入）

- □ 内科系
- □ 外科系

（　　）

志　望　動　機

趣味・特技・得意な学科

免許・賞罰等