

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 **①** 若松 太郎 **①**

新専門医制度・基本領域 で応募される方	基本領域以外 で応募される方 (歯科・サブスペ領域等)
② 基幹施設名 東京女子医科大学 本院	研修施設名 東京女子医科大学 本院 ②
③ 連携施設名 ※基幹施設が本院の場合は記入不要。 本院以外の場合は、下記該当施設に○をしてください 本院・足立医療センター・八千代医療センター	研修診療科名 呼吸器内科 ③
④ 領域名 内科	
⑤ 研修診療科名 呼吸器内科	

※別紙、【基本領域名及び診療科名一覧】を参照し、ご記入ください。

⑥ **必ずどちらかに○をして下さい**
大学院入学希望 有 無 **④**

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

- 履歴書（写真付・指定書式） 1 通
- 写真（無帽上半身・カラー光沢 3 × 4 c m） 1 葉
- 最終学歴卒業証明書 1 通
※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
- 医師免許証・歯科医師免許証写し 1 通
- 健康確認票（指定書式） 1 通
- 初期臨床研修修了（見込み）証明書（書式不問） 1 通

※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