

独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター レジデント採用願書

|            |            |     |            |      |      |
|------------|------------|-----|------------|------|------|
| ふりがな<br>氏名 |            |     | 印          | 写真   |      |
| 旧姓         |            |     |            |      |      |
| 生年月日       |            |     |            |      |      |
| 本籍地        |            |     |            |      |      |
| 現住所        | TEL        |     |            |      |      |
| 連絡先        | TEL        |     | 令和 年 月 日撮影 |      |      |
| E-mail     |            |     |            |      |      |
| 学歴         | 学校名(専攻学科名) |     | 入学・卒業 年次   |      |      |
|            | 大学医学部(医学科) |     | 昭和・平成・令和   | 年入学  |      |
|            |            |     | 昭和・平成・令和   | 年卒業  |      |
| 免許         | 大学大学院 学科 年 |     | 昭和・平成・令和   | 年入学  |      |
|            |            |     | 昭和・平成・令和   | 年終了  |      |
| 免許         | 医籍登録年月日・番号 |     |            | 国家試験 |      |
|            | 年 月 日      | 第 号 | 第 号        | 回合格  |      |
| 臨床研修歴・勤務歴  | 施設名        | 身分  | 部科         | 所在地  | 在職期間 |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |
|            |            |     |            |      |      |

|                                  |              |    |         |     |
|----------------------------------|--------------|----|---------|-----|
| 氏名                               | 昭和・平成 年 月 日生 |    |         |     |
| 家族氏名                             | 続柄           | 年齢 | 職業又は勤務先 | 現住所 |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
|                                  |              |    |         |     |
| レジデント希望理由<br>(400字程度で<br>ご記入下さい) |              |    |         |     |
| 備考                               |              |    |         |     |