|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名は、本人が自筆で  記入してください。 | 試験の区分 | 臨床研修医 |
| 受験番号※ |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※病院記入欄

**令和３年度採用飯田市立病院臨床研修医 採用考査申込書**

（令和　　年　　　月　　　日現在）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　写真を貼る位置

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | | | 性別 |  | | １縦36～40mm  横24～30mm  ２本人単身胸から上  ３裏面のりづけ  ４申込み前３か月以  内に撮影したもの | | | |  |
| 氏　名 | |  | | | 男  ・  女 |
| 生年月日 | | 昭和・平成　　年　　月　　日生　（満　　　　歳） | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | 郵便番号 | | － | | |
| 現住所 | |  | | | | | | 電話（　　　　　　）  　　　　－ | | | | |
| ふりがな | |  | | | | | | 郵便番号 | | － | | |
| 現住所  以外の  連絡先 | |  | | | | | | 電話（　　　　　　）  　　　　－ | | | | |
| 携帯電話 | |  | | | | | | | | | | |
| E-mail | | ＠ | | | | | | | | | | |
| 年 | 月 | 学　歴　・　職　歴　（各別にまとめて正確に記入） | | | | | | | | | | |
| 平成 |  | 高等学校卒業 | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | |
| 受験希望日 |  | | |  | |  | |  | |
| 希望日に○印 |  | | |  | |  | |  | |

受験希望の候補日を２～３日記入してください。

**（注）高等学校以上の学歴は、学部・科まで記入してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 | 月 | 免　許　・　資　格　（取得見込みを含む） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※ 第一種普通自動車免許 　有 ・ 無 ・ 取得見込み

自　　己　　紹　　介　　書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 志望理由 |  | | |
| 将来取り組んでみたいこと |  | | |
| 得意な科目  及　　び  研究課題 |  | | |
| クラブ（スポーツ、文化）・社会活動等の実績 |  | | |
| 趣　味  特　技 |  | | |
| アピール  したい点 |  | | |
| 受験票の送付先（現住所と異なる場合） | | 郵便番号 | － |
| 住 所 | | 電話又はメールアドレス | |