

令和3年度 さいたま市民医療センター 専攻医申込書

令和 年 月 日

さいたま市民医療センター 院長 殿

令和3年度 専攻医に申込みたく、関係書類と共に提出いたします。

ふりがな				性別
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日 (歳)
住所	〒 -			
連絡先				
e-mail				
出身大学				大学 平成・令和 年 月 卒業
希望プログラム				
初期研修病院				
医師免許取得日	平成・令和	年	月	日 取得
医籍登録番号	第	号		

【申込書類提出先】

〒331-0054 埼玉県さいたま市西区島根299-1

社会医療法人 さいたま市民医療センター 総務課：佐藤 宛

注) 封筒に「専攻医申込書類 在中」と記入してください。

【提出書類】

- ① 専攻医申込書
- ② 履歴書（当院指定）
- ③ 医師免許証（写）
- ④ 初期臨床研修修了証、または終了見込み証明書
- ⑤ 健康診断書（直近のもの・コピー可）