

## 令和2年度 初期臨床研修医採用試験 申込書

大学名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

1. 希望の受験日について ( ) 内に○を記入してください。

令和元年7月26日(金)・・・( )

令和元年8月2日(金)・・・( )

令和元年8月9日(金)・・・( )

令和元年8月22日(木)・・・( )

いつでもよい・・・( )

2. 将来の進路希望科を記入してください。

特になければ、未定の欄に○をつけてください。

( ) 科 ・ 未定

※選択科プログラム調整の参考にさせていただきます。

研修中に診療科を決めますので、今は未定であっても全く問題ありません。

3. あなたは地域枠学生に該当しますか。( ) 内に○を記入してください。

( ) 該当しない

( ) 該当する ( ) ←適用の都道府県を記入してください。

◆ 受験票の送付を希望する住所 ( 自宅 ・ 帰省先 ・ その他 )

〒 \_\_\_\_\_

◆ 携帯電話番号 \_\_\_\_\_

◆ メールアドレス \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

※携帯アドレスの場合は @okayamamc.jp を受信可能にさせていただきますようお願いいたします。

受付日	月	日	
-----	---	---	--