別紙様式

後　期　研　修　申　込　書

平成　　年　　月　　日

（あて先）八戸市立市民病院長

住　　所

氏　　名　　印

e-mailｱﾄﾞﾚｽ

私は、下記のとおり貴病院において後期研修を受けたいので申し込みます。

記

１　研　修　期　間　　＿＿＿＿年（希望研修期間を記入してください）

２　希望プログラム　内科（循環器科・消化器科・呼吸器科・神経内科・内分泌糖尿病科）・外科・小児科・産婦人科・救命救急・家庭医

（上記のうちいずれかに〇）

３　面接希望日　　＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日＿

４　当院を希望した理由