

社会医療法人社団東京巨樹の会 東京品川病院
令和5年度初期臨床研修願書

令和 年 月 日

社会医療法人社団東京巨樹の会
東京品川病院 院長 蒲池 健一 殿

私は貴院での初期臨床研修を希望しますので、
必要書類を添付の上、臨床研修願書を提出致します。

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名	Ⓜ	年齢	歳	性別	男	女
現住所	〒					
連絡先	携帯					
	自宅					
	E-mail	@				
マッチングID						
将来希望診療科 ※複数記載可						
出身大学	大学	平成 令和	年	月	日	卒業 卒業見込
採用試験 受験日 ※どちらかに チェック記入	<input type="checkbox"/>	令和4年 9月 3日 (土) ※14時開始	<input type="checkbox"/>	令和4年 9月 4日 (日) ※10時開始		
備考※						

※連絡方法・連絡先等で指定がある場合等、その他事項は備考欄に記入して下さい。
また当書類は、履歴書・成績証明書・卒業見込み証明書(卒業証明書)と併せて
下記まで送付下さいますようお願い致します。

〒140-8522
東京都品川区東大井6-3-22
社会医療法人社団東京巨樹の会
東京品川病院 研修医募集担当
山本・神村 宛て
TEL : 03-3764-0511
E-mail : ishi-jinji@tokyo-shinagawa.jp