

東京都済生会中央病院
2027年度 専攻医(専修医)応募用紙

(※プログラム名 _____)

年 月 日現在

ふりがな 氏名	性別
生年月日(西暦)	本籍地

写真貼付

申込前3ヶ月以内
に撮影されたもの
カラー写真
大きさ
縦4cm×横3cm

ふりがな 現住所 (〒 - - -)	電話 () E-mail
ふりがな 連絡先 (〒 - - -)	電話 () FAX ()

年(西暦)	月	学歴 (小中学は卒業のみ、それ以後は入学卒業とともに記載すること)

年(西暦)	月	職歴

取得年(西暦)	月	免許・資格

初期研修の内容（ローテート部署）

各種手技と経験症例数

気管内挿管	例	中心静脈ライン	例	臨終(死亡)	例
電気的除細動	例	胸腔腹腔穿刺	例	病理解剖	例

将来の進路 ※	1. プライマリケア医(または開業医) 2. 病院勤務医 3. 未定またはその他()
専門医終了後の希望 ※	1. 大学の医局または大学院へ帰室(大学科) 2. 当院のスタッフ 3. 未定またはその他()
当院の 志望理由 (具体的に)	

記入注意 1. 黒又は青インクで記入 2. 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書く 3. ※印の所は○でかこむ

採用者記入欄(志望者は記入しないでください)

受理日 年 月 日