

令和 8 年度山形県立新庄病院（基幹型臨床研修病院）初期臨床研修医採用選考申込書

令和 年 月 日

山形県立新庄病院長 八戸 茂美 殿

氏名

令和 8 年度山形県立新庄病院（基幹型臨床研修病院）初期臨床研修医に申し込みます。

希 望 す る プ ロ グ ラ ム (番 号 に ○)	1 基本研修プログラム	2 地域医療重点プログラム	
ふ り が な		性 別	男 ・ 女
氏 名			
生 年 月 日	年 月 日		
現 住 所	〒 TEL - -		
連 絡 先 (※)	〒 TEL - - 携帯番号 - - e-mail @		
出 身 大 学 (卒業・卒業予定)	(平成・令和 年度卒業 ・ 卒業予定)		
公舎希望の有無	有 ・ 無		
備 考			

※ 住所、電話番号、メールアドレスに病院からの連絡や通知文書などを送付しますので、確実に受け取れる住所等を記載してください。