

東海大学医学部附属病院長 殿

2024年度 臨床研修医（医師）応募申請書

1. 氏 名

フリガナ トウカイ タロウ
東海 太郎

東海

2. 最終学歴

ABC 大学 医学部
2024 年 3 月 (卒業見込)・卒業)希望するプログラムを
<研修プログラム>の
中から選び、希望順に
それぞれプログラム番号
に 1~5 を記入してくだ
さい。(第2希望まで必須)

3. 希望するプログラム（希望順位を1~5までご記入ください。第2希望まで必須）

研修プログラム	希望順位
東海大学臨床研修病院群基本研修プログラム	3
東海大学臨床研修病院群地域医療研修プログラム	1
東海大学臨床研修病院群周産期研修プログラム	4
東海大学臨床研修病院群地域医療重点研修プログラム	2
東海大学医学部附属八王子病院臨床研修プログラム	5

4. 採用試験希望日（第3希望まで必ずご記入ください）

希望順位	受験希望日
第1希望	第1回 7月26日(水)
第2希望	第2回 8月2日(金)
第3希望	第5回 8月5日(土)

記入については、別紙を
必ずご確認ください。※東海大学以外の学生及び既卒者（本学卒含む）は、第6回・第7回で受験をお願いします。
(第3希望の記入は不要です。)

5. 採用試験通知郵送先住所

〒 259-1193

住所 神奈川県伊勢原市下槽屋 143

郵送物を確実に受け取ることができる住所を都道府県から
記入してください。

「採用試験希望日」の記入上の注意

下記項目を必ずご確認のうえ、記入不備等がないよう注意してご記入ください。

なお、選考方法の内容については募集要項をご確認ください。

・東海大学学生の方

受験日は第1回～第7回より選択可能です。受験希望日を第3希望まで必ずご記入ください。

※東海大学医学部付属病院（伊勢原）の研修プログラムは4つございますが、面接は1回の実施にて、各希望のプログラム内での順位を選考いたします。

・東海大学以外の学生及び既卒者の方

受験日は第6回・第7回から選択し、希望プログラムは第2希望まで記入してください。

・東海大学医学部付属八王子病院臨床研修プログラムのみを希望する方

受験日は第5回・第6回から選択可能してください。受験希望日を第2希望までご記入ください。

なお、東海大学医学部八王子病院臨床研修プログラムを第1希望、東海大学医学部付属病院臨床研修プログラムを第2希望以降とする方については、受験日は同じく第5回・第6回から選択してください。

※東海大学在学中の学生のみ

「2024年度 臨床研修医（医師）応募申請書」の内容を指定のFormsでも入力してください。応募用紙（紙）提出+Formsでの入力、必ず両方の申請をしてください。

東海大学 2024 年度臨床研修医（医師）応募申請フォーム

<https://forms.office.com/r/EYtnU0npHw>

