

※ 受験番号

※欄は記入しないこと

令和6年度奈良県立医科大学附属病院臨床研修医  
選考試験願書 および 採用申請書

令和5年 月 日

奈良県立医科大学附属病院長 殿

私は、奈良県立医科大学附属病院の令和6年度臨床研修医選考試験の受験を申し込みます。

なお、医師臨床研修マッチングにおいてマッチングが成立した際には、奈良県立医科大学附属病院の研修医として採用願いたく、申請いたします。

3cm × 4cm

3ヶ月以内に撮影した正面上半身脱帽の写真(写真票の写真と同一のもの)をこの欄に貼付すること

|                     |                                   |                 |          |                                                                                       |
|---------------------|-----------------------------------|-----------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| ふりがな                |                                   |                 |          | 性別                                                                                    |
| 氏名(自署)              |                                   |                 |          | 男・女                                                                                   |
| 生年月日(西暦)            | 年 月 日生                            |                 |          |                                                                                       |
| 現住所                 | 〒( )                              |                 |          |                                                                                       |
| 帰省先                 | 〒( )                              |                 |          |                                                                                       |
| 電話番号                |                                   |                 |          |                                                                                       |
| メールアドレス             |                                   |                 |          |                                                                                       |
| 出身大学                | 大学                                | 年 卒業・卒業見込み (西暦) |          |                                                                                       |
| マッチングユーザーID         |                                   |                 |          |                                                                                       |
| 希望プログラム<br>(複数応募可能) | プログラム A                           | プログラム B         | プログラム C1 | プログラム C2                                                                              |
|                     |                                   |                 |          |                                                                                       |
| 地域枠<br>(該当者のみ記載)    |                                   |                 |          |                                                                                       |
| 従事要件<br>(該当者のみ記載)   |                                   |                 |          |                                                                                       |
| 受験希望日               | 第1回 (7/22) ・ 第2回 (8/26) ・ どちらでもよい |                 |          |                                                                                       |
| Web 登録フォーム<br>登録日   | 令和 年 月 日登録                        |                 |          |  |
|                     |                                   |                 |          | <p>* 右記の QR コードから Web 登録を行ってください。<br/>本願書及び採用申請書の提出、Web 登録の両方をもって申込完了となります。</p>       |