

No. _____

札幌東徳洲会病院臨床研修志願願書

医療法人徳洲会
札幌東徳洲会病院 院長 山崎誠治殿

下記のとおり2027年度の臨床研修医採用試験の申込みに際し、別添添付書類
(小論文・卒業見込み証明書・健康診断書・共通試験(CBT)成績表)を添えて
志願いたします

2026年 月 日現在

ふりがな				男 ・ 女	写 真 無帽、上半身 3ヶ月以内に 撮影したもの 3×4 cm
氏名			⑩ *自書の場合印不要		
生年月日	年 月 日生 (満 才)				
ふりがな					
現住所	〒 - e-mail TEL - - (帰省先 都道府県)				
学 歴	年 月	学校名	学部・学科	○で囲む	
	年 月			卒業	
	高卒から 年 月			入学 卒業 卒業見込	
	年 月			入学 卒業 卒業見込	
	年 月			入学 卒業 卒業見込	
地域枠対象	有 ・ 無	臨床研修終了後 指定地域、大学等従事要件	有 ・ 無		
徳洲会奨学金	有 ・ 無	現在の希望診療科			
他院への併願	有 ・ 無	有の場合は病院名を下記に記入ください			

【面接日】令和8年7月14日(火)～9月10日(木)*(平日火曜～木曜 15時～17時)

*面接希望日を、第5希望まで下記に記載ください

*志願願書一式は、一番早い面接希望日の2週間前までに提出ください

面接希望日	
第一希望	
第二希望	
第三希望	
第四希望	
第五希望	

職 歴	年 月	勤務先名	職務内容
	年 月		
	年 月		
	年 月		

(職歴には、アルバイト歴も記載ください)

賞罰等	
-----	--

(交通違反で免許停止処分・取り消し処分がある方もお書きください)

職 歴 資 格 等	取得年月日	免許・資格等の内容
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

趣 味	クラブ活動・スポーツ・文化活動等
健康状況、既往歴	自覚している性格

扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務
人	※ 有 ・ 無	※ 有 ・ 無