

令和7年度金沢大学附属病院臨床研修プログラム

医員（研修医）選考試験願書・採用申請書

令和 年 月 日

金沢大学附属病院臨床研修病院群
研修管理委員会委員長（病院長）

殿

令和7年度金沢大学附属病院臨床研修プログラム選考試験に出願します。

なお、令和6年度医師臨床研修マッチングシステムにおいて、マッチングが成立した際には、令和7年度金沢大学附属病院臨床研修プログラム医員（研修医）として採用願いたく、申請いたします。

また、採用された上は法令等ならびに金沢大学及び研修協力病院・施設等の諸規則を遵守し勤務いたします。

大きさ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
のもので裏面に氏名を
記入し、この欄に貼付
すること)

出 願 者	希望プログラム	<input type="checkbox"/> I（自由設計） <input type="checkbox"/> II（小児科・産婦人科重点）
	マッチングID	
	ふりがな	
	氏名	
	性別	男 ・ 女
	生年月日	昭和・平成 年 月 日
	本籍地	都・道・府・県
	現住所	〒 —
	電話番号	
	メールアドレス	
	最終学校・学部科名	
	地域枠入学の有無	<input type="checkbox"/> あり（ ） <input type="checkbox"/> なし
	卒業年月日	平成・令和 年 月 卒業 ・ 卒業見込み
	第一希望	当院の臨床研修システム ・ その他
受験希望日	<input type="checkbox"/> 第1回：7/15（月・祝） <input type="checkbox"/> 第2回：9/1（日）	

※添付書類等

①履歴書（指定用紙） ②受験票・写真票（指定用紙）

③受験票返信用封筒

（角2（A4）封筒に出願者本人の住所・宛名を記入し、120円分の切手を貼ったもの）