

# 近江八幡市立総合医療センター 臨床研修医採用願

平成 年 月 日

近江八幡市立総合医療センター  
病院事業管理者 宮下 浩明 様

願書提出者

(〒 - )

(フリガナ)

住 所

TEL ( ) -

(フリガナ)

氏 名

生年月日 年 月 日 生

性 別 男 ・ 女

平成31年度の貴院における臨床研修医として採用されるよう、添付書類を添えて申し込みます。

## 記

添付書類	履歴書（所定の様式）※ <u>自筆にて記入</u>	1通
	卒業（見込）証明書	1通
	成績証明書	1通

希望選考日 第1日程 平成30年 8月 4日（土）  
第2日程 平成30年 8月25日（土）  
（希望する選考日にチェックをしてください）

〈応募期間〉

第1日程 7月23日（月）まで（7月23日消印まで有効）

第2日程 8月13日（月）まで（8月13日消印まで有効）