令和９年度

済生会滋賀県病院専攻医採用願

令和　　年　　月　　日

済生会滋賀県病院

院長　　三木 恒治　様

ふりがな
氏　　名　　㊞

生年月日　　年　　月　　日　（ 男・女 ）

現 住 所

初期臨床
研修病院

志望専門領域　　内科※1　　救急集中治療科※2
整形外科※3　　麻酔科※4
○印を付けてください

※1　内　科：済生会滋賀県病院内科専門研修プログラム
※2　救急集中治療科：滋賀おうみ救急科専門研修プログラム
※3　整形外科：済生会滋賀県病院整形外科専門研修プログラム
※4　麻酔科：済生会滋賀県病院麻酔科専門研修プログラム

連絡先　　自宅電話

携帯電話

E-mail

令和９年度の貴院における専攻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。

【添付書類】　履歴書（様式ダウンロード）
医師免許証の写し
初期臨床研修修了見込証明書（修了登録証）
健康診断書（1 年以内のもの、書式自由）