

令和8年度山形県立中央病院における初期臨床研修医採用選考申込書

令和 年 月 日

山形県病院事業管理者 阿彦 忠之 殿

氏名

令和8年度山形県立中央病院初期臨床研修医に申し込みいたします。

ふ り が な			
氏 名		性 別	男 ・ 女
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日		
現 住 所	〒 TEL		
連 絡 先	〒 TEL - - 携帯番号 - - e-mail @		
出 身 大 学 (卒業・卒業予定)	(年度卒業 ・ 卒業予定)		
研修希望診療科	(第一希望)	(第二希望)	科 科
公舎希望の有無	有 無		
備 考	※希望する選考日に○印をお願いします (第二希望日に2と記入してください) () 令和7年7月28日(月) () 令和7年8月4日(月) () 令和7年8月6日(水) () 令和7年8月20日(水) () 令和7年8月25日(月) () 令和7年9月8日(月) () 上記のいずれでもかまわない		