

初期臨床研修病院説明会申込用紙

フリガナ			性別
氏名			男 女
生年月日	西暦 年 月 日生		
住所	〒 —		
電話番号	— —		
メールアドレス	@		
大学名	大学		
学年	年		
将来の希望診療科	科		
希望日 (いずれかに○)		2024年6月1日 (土)	
		2024年6月29日 (土)	

※ 学生証 (写) を添付し、開催日の7日前必着で、メール、FAX (06-6445-8900) または、郵送のいずれかにて送付願います。

◆専用フォームはこちら https://osaka.jcho.go.jp/recruit_kenshu/

※ 記入いただいた個人情報は、他の目的には使用いたしません。

※ 文字は楷書体で、はっきりと記入してください。