令和８年度採用

浦添総合病院　専攻医　応募申込書

申込日：　　令和　　　　　年　　　　月　　　日

社会医療法人仁愛会　浦添総合病院

理事長　銘苅　晋　殿

　私は、貴院において所定の専門研修プログラムによる研修を希望しますので、本書及び別添の履歴書、医師免許証の写し、臨床研修修了登録証又は、医師臨床研修修了見込み証明書を添えて応募します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  |
| 性別 |  |
| 生年月日 |  |
| 現住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 希望プログラム  （番号に〇印） | 1. 浦添総合病院内科専門研修プログラム「SPLTⅢ」 2. 浦添総合病院救急科専門研修プログラム 3. 浦添総合病院外科専門研修プログラム 4. 浦添総合病院総合診療専門研修プログラム 5. 琉球大学医学部付属病院麻酔科専門研修プログラム |