金沢医科大学病院放射線科研修プログラム応募申請書

平成　　　　年　　　月　　　日

金沢医科大学病院

放射線科研修プログラム担当　御中

申請者氏名

下記の通り平成　年度金沢医科大学放射線科専門研修プログラムに応募致します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏名 |  |
| 生年月日性別 | 西暦　　　　　年　 　　月　 　日（満　　　歳）男　　・　　女 |
| 出身大学卒業年月日 |  大学　西暦　　　　　年　　　月　　　日卒業 |
| 医籍登録 | 平成　　　　　年　　　月　　　日第　　　　　　　　　　号 |
| 所属学会 |  |
| 初期研修実施病院 |  |
| 初期研修実施病院所在地 |  |
| 備考（質問等あれば記載して下さい） |  |

※履歴書とともに郵送もしくはメールにて提出して下さい

提出先：金沢医科大学　放射線医学　的場 宗孝宛（radiol@kanazawa-med.ac.jp）

住所：〒920-0293　石川県河北郡内灘町大学1-1