記載例

令和９年度　北海道大学病院研修歯科医申請書（二次募集）

申請書の記載日としてください

令和　　年　　月　　日

北海道大学病院長　殿

氏名については、「自署」必須です

（ふりがな）
氏　　名
※自署でお願いします

北海道大学病院研修歯科医を志望しますので、下記のとおり申請します。

現　住　所	〒　　ー		
	電　　話　：　　ー　　ー		
	携　帯電話　：　　ー　　ー		
	E-mail　：　　@		
	※　帰省先等、上記以外の連絡先がある場合記入 〒　　ー		
	電　　話　：　　ー　　ー		
出身大学	平成 令和　　大学　　年　　月　　卒業・卒業見込		
生年月日	昭和 平成　　年　　月　　日生　（　　歳）	性別	男・女
希望プログラム	※　募集要項別紙および、申請書裏面の記入上の注意を参照のこと		
	（１）志望プログラム	（２）所属希望診療科	
		第一希望	第二希望
	複合型B		
試験日	**令和８年１２月１６日（水）**		

※複合型プログラムの所属希望診療科は、第二希望まで必ず記載すること

＊受験番号	（記入不要）

記入上の注意

■　希望診療科欄は、以下に留意の上、記入してください。

選択できる診療科
※以下の診療科から１診療科を記入してください。

むし歯科	歯周病科	義歯科	クラウン・ブリッジ歯科	高齢者歯科
矯正歯科※募集停止	小児・障がい者歯科	口腔内科	口腔外科	歯科放射線科
歯科麻酔科	高次口腔医療センター	口腔ケア連携センター		

【その他補足】

・　協力型（Ⅰ）臨床研修施設との間で調整が必要となります。
（協力型（Ⅰ）臨床研修施設での研修期間は、協力型（Ⅰ）臨床研修施設で直接雇用されます）