

※受験番号

令和5年度 北海道大学病院臨床研修医申請書

令和 年 月 日

北海道大学病院臨床研修医を志望しますので、次のとおり申請します。

ふりがな		性別	写真 縦4cm×横3cm
氏名	(自署)	男・女	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)		
出身大学	大学／平成・令和 年 月 卒業・卒業見込		
	地域枠入学の有無	<input type="checkbox"/> 有(制度名: ) <input type="checkbox"/> 無	
出身高等学校			
マッチング登録 第1希望プログラム	<input type="checkbox"/> 標準プログラム <input type="checkbox"/> 実践産婦小児プログラム		
マッチング登録 第2希望プログラム	<input type="checkbox"/> 標準プログラム <input type="checkbox"/> 実践産婦小児プログラム <input type="checkbox"/> 希望なし		
国際的医療人育成 プログラム	<input type="checkbox"/> 志望する(理由書も添付すること) <input type="checkbox"/> 志望しない		
マッチングユーザID			
E-mail	@ ※PDFなどを受信できるメールアドレスをご記入ください。		
現住所	〒 携帯電話 — —		
連絡先 (帰省先等上記以外の 連絡先がある場合)	〒 電話 — —		
履歴事項(高校卒業から記入)			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			

※印欄は記入不要

## 面接事前調査票

面接の参考として使用します。申請書と併せて提出してください。

氏名		出身大学	
1. 当院での研修を志望した理由を教えてください			
2. 大学時代に力を入れて取り組んだことを教えてください			
3. 将来めざしている診療科（専攻科）を教えてください			
4. 将来どのような医師として働きたいか（活躍したいか）を教えてください			
5. 研修についての要望がありましたら記載してください（自由記載）			