（基礎研究医PGM 申請様式2024\_修正版）

東北大学病院　初期臨床研修申請書

年　 　月　 　日

東北大学病院長　殿

　ふりがな

氏　　　名

生年月日 年 月 日生（男 ・ 女）

東北大学病院基礎研究医プログラムによる初期臨床研修を志望しますので、所定の書類を添えて申請いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 現住所 | 〒　　　　　－ | | 電話 |  |
| 携帯  電話 |  |
| 連絡先  (ご実家や帰省先等について記入してください。) | 〒　　　　　－ | | 電話 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  | | | |
| 出身大学 | 卒　　業  大学　　　　　　　年　　　月　　　日  卒業見込 | | | |
| 希望欄  （希望分野、チェック、研修に関する希望等を記入してください。） | 希望分野：第一希望（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  第二希望（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| □　受験について、事前に志望分野の指導教授に連絡し、了承を得ている。 | | | |
| 研修に関する希望等 | | | |
| 地域枠について  （チェックを入れ、該当する場合、①と②についても記入してください） | | * 該当しない * 該当する（以下の①と②を記入してください）   ① 修学資金名  ② 臨床研修中の地域医療への従事要件(従事先など) | | |
| 受験希望日 | | ①：　　　/　　　（　　　）　②：　　　/　　　（　　　）　③：　　　/　　　（　　　） | | |

（2024年度採用分）