

(様式1-1)

初期臨床研修申込書

平成 年 月 日

公益財団法人老年病研究所
院長 高玉真光様

住所

氏名

印

私は、平成 年度 老年病研究所附属病院群において初期臨床研修を行いたく、
次の書類を添付して申し込みいたします。

【添付書類】

- ① 履歴書 (様式3)
- ② 健康診断書
- ③ 成績証明書
- ④ 卒業証明書 (又は卒業見込証明書)