

初期臨床研修申込書

令和元年 月 日

いわき市医療センター 院長 新谷 史明 様

私は、令和2年3月 大学を卒業し
歯科医師免許取得の見込みです。

令和2年4月から令和4年3月まで、貴病院において臨床研修を
希望しますので、履歴書・卒業見込み証明書を添えて申し込みます。

住所 _____

氏名 _____ 印