| ※受験番号 | |
|---|---|

# 令和８年度鹿児島大学病院医員(研修医)選考試験願書

令和　　年　　月　　日

鹿児島大学病院長　殿

氏名　　印

鹿児島大学病院医員(研修医)選考試験を受験しますので、所定の書類を添付のうえ申請します。

| | |
|---|---|
| (フリガナ)<br>氏　　名 | （ 男・女 ）<br>昭和・平成　　年　　月　　日生 |
| 現 住 所 | 〒(　　－　　)<br>電話番号(　　)　　－<br>E-mail: |
| 連 絡 先<br>(上記以外で連絡先がある場合記入してください。) | 〒(　　－　　)<br>電話番号(　　)　　－<br>E-mail: |
| 最終学歴 | 大学<br>昭和・平成・令和　　年　　月　　日　　卒業・卒業見込 |

**※E-mailアドレスは、ＰＣアドレス等　添付データ等を確認出来るものを記入下さい。**

１．応募研修プログラム(希望順位を付してください)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 大学管理コースＡ１ | | 大学管理コースＡ２ | | 大学管理コースＡ３ |

２．希望選考日（希望する選考日に○を付してください）

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 第１回：７月２６日（土） | | 第２回：８月１８日（月） |