

シニアレジデント申込書

令和 年 月 日

名古屋市立西部医療センター

病院長 栗原 義之 様

(申込者)

氏 名 : _____ (印)

生年月日 : 昭和・平成 年 月 日

私は、令和3年4月よりシニアレジデントとして、貴院に勤務することを希望しますので、所定の添付書類を添えて申し込みます。