

履 歴 書

(2024年度臨床研修医採用試験申込書)

写 真	(西暦) 年 月 日 現在			
	ふりがな			男・女
	氏 名			④
	※戸籍上の氏名、本人自筆のこと			
生年月日 (西暦) 年 月 日 (満 歳)				
ふりがな			電話番号	
現住所	〒			
		携帯電話番号		
メールアドレス		マッチング・ユーザ ID (マッチング協議会発行の ID)		

西暦	月	学歴 (高校入学時より記入)、学位 免許 職歴 他 (各別にまとめて書く)
賞罰(記入必須)	有 ・ 無	内容(有の場合記入)

身 上 書

氏 名		(西暦) 年 月 日現在		
在籍大学 (出身)	大学	西暦	年 月 日	卒業見込 卒業 ※いずれかに ○印を記入
「地域枠」の奨学金需給状況 () なし () あり (都道府県:)				
特殊技能(資格)又は得意学科名				
志望理由: (当院での研修をどのようにしたいのかも含めご記入ください)				
趣味・特技など自己をアピールすることを書いてください				
他大学の方へ	当院を見学したことがありますか (○印を記入)			有 ・ 無
※病院見学等に不参加の場合であっても不利益となりません。				
見学した診療科等:		科	時期: 西暦	年 月 頃
感 想:				
ご郵送先 採用関係書類の 送付先	〒			電話番号 携帯電話番号

試験日希望 (○印を記入): ①8月9日 ②8月16日 ③どちらでも可

(①または②を希望した理由:)

※7月7日までに提出いただければ希望日を考慮する場合があります

受 験 票

2024 年度
杏林大学医学部付属病院
研修医採用試験

※受験番号	
氏 名	

写真を貼付

縦 5cm × 横 4.5cm

写 真 票

2024 年度
杏林大学医学部付属病院
研修医採用試験

※受験番号	
氏 名	

写真を貼付

縦 5cm × 横 4.5cm

受験票・写真票の書き方

- ①氏名を記入する
- ②写真を貼付する

履歴書・写真票についての注意事項

- 印刷の際は普通紙（白）のA4サイズを使用してください。
- 氏名欄は住民票の写しまたは戸籍抄（謄）本を参照して記入してください。
- 試験日のお知らせはメールで行ないますので、メールアドレスは、必ず連絡のとれるもの（普段使用しているアドレス）をご記入ください。
また、ドメインの指定受信およびドメイン拒否の設定をされている方は、「k-match@ksot.kyorin-u.ac.jp」からのメールを受信可能な設定（ドメイン指定もしくは拒否解除）にするようお願いいたします。
- 受験票・写真票に受験番号は記入しないでください。
- 受験票・写真票は切り取らずにA4サイズのまま提出してください。