

専門研修願書

貴病院研究医・専攻医として専門研修を行いたいので、許可くださるよう関係書類を添えてお願いします。

| | |
|----------|--|
| ふりがな | よこはま たろう |
| 出願者氏名 | 横浜 太郎 平成4年 6月 3日生 |
| 最終学歴 | △ □ 大学 |
| 卒業年月日 | 平成29年 3月 31日 卒業(見込み) |
| 現住所 | 〒〇〇〇-×××× 横浜市神奈川区△〇町1-1-1 □△マンション101号 電話 090-××××-〇〇〇〇 |
| 家族連絡先 | 〒△△△-〇〇〇〇 藤沢市〇×町1-2-3 電話 0466-□□□-△△△△ |
| Eメールアドレス | taro-yokohama@××.jp |

令和2年9月8日

出願者氏名 横浜 太郎
(自署)

(提出先)

横浜市立市民病院長

(注意事項)

地方公務員法第16条の欠格条項に該当する者（民法の一部を改正する法律（平成11年法律第149号）附則第3条第3項の規定により、従前の例によることとされるものを含む。）は、受験できません。