

※記入は自筆のこと

函館五稜郭病院 2025年度採用 臨床研修医採用試験申込書兼履歴書  
(プログラム名称：函館五稜郭病院臨床研修プログラム)

年 月 日

函館五稜郭病院長 殿

私は、貴院における2025年度採用 臨床研修医採用試験の受験を希望致します。

フリガナ				性別	
氏名				男・女	
生年月日	(西暦) 年 月 日 (満 歳)			<p>(写真欄) 縦5cm×横4cm</p> <p>・3ヶ月以内に撮影したもの ・正面、上半身、脱帽、 無背景で、本人であると はっきり確認できるもの。</p>	
現住所	〒				
電話					
E-mail					
本籍					
学歴	入学年月	卒業(見込)年月	学校名	学部・学科名	
	年 月	年 月	高等学校		
	年 月	年 月			
	年 月	年 月			
職歴	就職年月日	退職年月日	会社等の名称及び職種(仕事の内容)		
	年 月 日	年 月 日			
	年 月 日	年 月 日			
資格・免許	種 別	取得年月日	登録番号	交付機関名	
		年 月 日(取得・見込)			
		年 月 日(取得・見込)			
健康状態	既往歴:				
家族氏名	続柄	年齢	住 所		
地域枠等による従事要件有無	有・無	「有」の場合、大学の入学枠および従事要件を下記にご記載ください。			

① 当院での研修を希望した理由

② 志望する診療科(志望科が決まっていない場合は、興味のある領域等でも可)とその理由を教えてください。

③ 趣味・サークル等、学生時代に力を入れたことは何ですか。今後それをどう生かしていきたいと思えますか？

④ どのような時にストレスを感じますか？ また、ストレスを感じたときの対処法を教えてください。

⑤ あなたの強みは何ですか？また、その強みを発揮できた経験を教えてください。

あなたの弱みは何ですか？その弱みをどう克服しようとしていますか？

⑥ 「医師のプロフェッショナリズムと働き方改革」についてあなたの考えを教えてください。