

* 整理番号

令和7年 月 日

面接を希望する施設にチェックを入れて下さい ※長崎大学病院はこの申請書での応募はできません

☐ 諫早総合病院

☐ 上五島病院

☐ 上戸町病院

☐ 五島中央病院

☐ 済生会長崎病院

☐ 佐世保共済病院

☐ 佐世保市総合医療センター

☐ 佐世保中央病院

☐ 島原病院

☐ 対馬病院

☐ 日赤長崎原爆病院

☐ 長崎みなとメディカルセンター

☐ 長崎労災病院

令和7年度 新・鳴滝塾合同採用面接 応募申請書

フリガナ				写真貼付 3cm×4cm 3ヵ月以内に撮影したもので 正面上半身脱帽の写真 ※裏面に氏名を記入
氏 名	印			
生年月日	昭和 平成	年 月 日	性 別	
本籍・国籍	都 道 府 県		男 ・ 女	
現 住 所	〒			
	電 話 番 号			
	携帯電話番号			
	E-Mail			@
緊 急 連 絡 先	氏 名	応募者との間柄()		
	〒			
	電 話 番 号			
学 歴 (大学在学中に休学期間がある場合は、その期間を記載してください)				
平成 令和	年 月	高等学校卒業		
平成 令和	年 月	大学	学部	学科 入学
平成 令和	年 月	大学	学部	学科 卒業 卒業見込
平成 令和	年 月			
平成 令和	年 月			
休学期間				
マッチング登録ID				

＜注＞ マッチング協議会への参加登録をして、そこで付与されたユーザーIDを記入してください。
大学のIDではありません。また、パスワードは絶対に記入しないようにお願いします。
参加登録前に申請書を提出される場合は、参加登録後、できるだけ早くユーザーIDをお知らせください。

※ この申請書はパソコン等による入力でも構いませんが、氏名は必ず自署してください。

提出先

長崎県医師臨床研修協議会【新・鳴滝塾】
〒852-8501 長崎市坂本1-7-1 長崎大学病院内
Email : info@narutaki-jyuku.jp
[TEL:095-865-8351](tel:095-865-8351) [FAX:095-819-7882](tel:095-819-7882)
※6月13日(金)必着