

2026年度 飯塚病院専門研修(専攻医)選考申込書

飯塚病院 院長 殿

記入日

2025 年

月

日

ふりがな		本籍地 または 国籍	都道府県	写 真 縦 3.5 cm 横 2.5 cm 画像データ貼付可
氏名				
生年月日	年 月 日 満 歳	性別	↓選択	
医籍登録	年 月 日 第 号			
現住所 ※当院からの 書類送付宛先	〒			
メールアドレス			電話番号	
学 歴	高等学校		年 月 卒業	
			年 月 入学	
			年 月 卒業	
			年 月 入学	
地域枠による 従事要件の有無		↓プルダウンより選択	※有の場合、従事要件の内容がわかる書類をご提出ください。	
臨 床 研 修 歴 及 び 勤 務 歴			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
			年 月 ~ 年 月	
プログラム 中断の有無	↓プルダウンより選択	※有の場合、研修プログラム名を入力ください。		
資 格 及 び 免 許	年 月			
	年 月			
	年 月			
所属学会	年 月	入会		
	年 月	入会		
応募枠	↓プルダウンより選択	志望する 基本領域	所属希望 診療科	
当院専門研修の志望理由				
今後の課題				

当院使用欄 : 面接日

月

日

時

分

[書類作成、提出方法について]

■提出書類

- ① 選考申込書
- ② 業績リスト
- ③ 推薦状（可能な限りご提出ください。本様式でなくても構いません。）
- ④ 医師免許証写（A4）

※ 従事要件書類（地域枠による従事要件がある方は、その具体的内容がわかる書類を添付すること。）

■提出期限および提出方法

- ①②・・・面接を希望する日程の2週間前までに、電子メールもしくは郵送にて提出。
- ③④※・・・面接前日までに郵送、もしくは面接当日に持参すること。

■書類作成方法

- 1 ①選考申込書、②業績リストは正確に、漏れなく記入すること。デジタル作成可。
- 2 数字は算用数字、暦は 西暦 を用いること。
- 3 日本国籍の方は本籍地、外国籍の方は国籍を記入すること。
- 4 写真は上半身脱帽、3ヶ月以内に撮影したものであること。画像データをトリミングして貼付け可。
- 5 「資格及び免許」欄には認定医、指導医等の資格取得についても記入すること。
- 6 「志望する基本領域の専門研修」欄には次のいずれかを選択すること。

- ・内科
- ・外科
- ・救急科
- ・麻酔科
- ・産婦人科
- ・小児科

・総合診療（家庭医療）

※内科領域を選択された方は、所属希望診療科も選択すること。

※内科については日本内科学会より応募を希望する枠（通常or連携）を選択すること。

- 7 各項目について、既存の回答欄内に書ききれない場合には、Excel を編集するか、別紙（シート）を用意してあわせて提出すること。

■提出・連絡先

宛先： 〒820-8505 福岡県飯塚市芳雄町3-83 飯塚病院 教育推進本部 宛

Tel： 0948-29-8904（受付時間：平日8時30分～17時）

Email： aih-education@aih-net.com