

九州歯科大学附属病院
歯科医師臨床研修 自己紹介調書

受験番号	
整理番号	

		本人記入日	平成	年	月	日
4×3 (写真)	フリガナ			生年月日		
	氏名			男・女	西暦 年 月 日	
	出身大学	卒業 卒業見込		出身地	都・道 府・県 市郡	
※希望するプログラムA・Bそれぞれに○をつけること。						
希望プログラム	A	B	(科)			
	・第1希望 ・第2希望 ・希望しない	・第1希望 ・第2希望 ・希望しない	(注)希望診療科を記入			
※希望地は地方・県・市・区を記入し、施設名は記入しない。事前に決定している場合のみ【決定済】と記入。						
協力型施設 研修希望地	第1希望地		第2希望地		第3希望地	
略 歴						
年	高等学校卒業				年	
年					年	
年					年	
在学中のクラブ活動・社会活動・趣味・資格:						
自己アピール:						
研修で身に付けたいと考えていること:						
希望する処遇など:						
臨床研修修了後の進路希望:						

※本資料は選考試験時の面接資料および協力型施設向けマッチング資料として使用します。