

臨床研修申込書

年 月 日

仙台赤十字病院長 殿

住所
名前

私は令和8年3月 を卒業し、医師免許取得・取得見込みです。

令和8年4月から令和10年3月まで貴病院において臨床研修を希望するので、必要書類を添えて申し込みいたします。