

■ 応募資格

卒業後、2年間の初期臨床研修を修了した医師。
もしくは平成30年3月修了見込みの医師。

■ 選考方法

書類選考及び面接

■ 試験日

日本専門医機構による二次審査でのプログラム承認後、試験日を決定します。

■ 応募方法

信州大学病院小児科のホームページから応募申請書をダウンロードしていただき、必要事項を記入の上、郵送またはメールアドレスに添付してお送りください。(詳細は小児科ホームページ <http://www.shinshu-u.ac.jp/faculty/medicine/chair/i-shoni/group/index.html> をご覧ください)

■ 提出書類

応募申請書

■ その他

その他連絡・質問事項等があればご記入願います。

- ・本プログラムは日本小児科学会による一次審査にて承認を得ています。
- ・日本専門医機構による二次審査の結果、プログラムの修正・変更がありうることをご承知おきください。
- ・申込は、日本専門医機構の承認までお待ちください。承認後、今後の日程を信州大学小児科のホームページでお知らせいたします。

■ お問い合わせ先

信州大学医学部附属病院

小児科

中沢 洋三

TEL: 0263-37-2642

FAX: 0263-37-3089

mail: child@shinshu-u.ac.jp

「信州大学 小児科専門研修プログラム」

応募申請書

申込日	西暦		年		月		日
名 前							
(ふりがな)							
性 別	男 ・ 女						
生年月日	西暦		年		月		日
卒業大学							
(卒業年月)							
初期研修プログラム							
(研修病院 1 年目)							
(研修病院 2 年目)							
連絡先住所	〒						
電話番号							
E-mail address							