様式１

つるぎ町立半田病院医師海外留学支援事業申請書

令和　　年　　月　　日

　つるぎ町病院事業管理者　　　　　　　あて

住所

氏名　　 　　　 　　　　　印

　つるぎ町立半田病院医師海外留学支援事業に申し込みたいので、つるぎ町立半田病院医師海外留学支援事業実施要綱第３条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

　関係書類

　１　※申込書（A-1、A-2）、履歴書

　２　卒業証書の写し、もしくは卒業証明書

　３　医師免許証の写し

　４　USMLE／Step１・Step２CK,CS等の合格証の写し（取得者に限る）

　５　その他参考となる書類

　　※日米医学医療交流財団の指定した様式に記入し、履歴書は和文とする。写真は３ヵ月以内に撮影

したものを使用すること。