

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/Step 1・Step 2 CK,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。