

令和9年4月採用 京都市立病院専攻医採用試験 受験申込書 兼 履歴書

専攻医

ふりがな					生 年 月 日	令和 年 月 日記入	
氏名					昭和/平成 年 月 日生 (満 歳) R9.4.1現在の満年齢を記入のこと	※	
現住所	〒 - (自宅電話) () - (携帯電話) - (E-Mail) @				(写真貼付) 3cm×4cm 3ヶ月以内に撮影した 正面上半身脱帽の写真 (裏面に氏名を記入すること)		
希望診療科	科		※性別	男 ・ 女			
	学 校 名		学部・学科・専攻名	所在地	在 学 期 間	卒業・卒業見込み等の別	
学歴	最終			都道府県	年 月～ 年 月	卒業(修了)、 中退(年) 卒業(修了)見込、 在学(年)	
	その前			都道府県	年 月～ 年 月	卒業(修了)、 中退(年) 卒業(修了)見込、 在学(年)	
	その前			都道府県	年 月～ 年 月	卒業(修了)、 中退(年) 卒業(修了)見込、 在学(年)	
	その前			都道府県	年 月～ 年 月	卒業(修了)、 中退(年) 卒業(修了)見込、 在学(年)	
	その前			都道府県	年 月～ 年 月	卒業(修了)、 中退(年) 卒業(修了)見込、 在学(年)	
免許・資格	名 称		取得 取得見込みの別	取得(見込み) 年月	発行機関	記号・番号	備 考
	医師免許		取得 取得見込み	年 月 日			
			取得 取得見込み	年 月 日			
			取得 取得見込み	年 月 日			
職歴	勤務先等		職務内容	勤務先 所在地	在 籍 期 間	在籍年数	
	最終			都道府県	年 月 月 ～ 年 月 月 (年 月退職予定)	年 月 日	
	その前			都道府県	年 月 月 ～ 年 月 月	年 月 日	
	その前			都道府県	年 月 月 ～ 年 月 月	年 月 日	
	その前			都道府県	年 月 月 ～ 年 月 月	年 月 日	

次のいずれかに該当する者は、受験することができません。

1 禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで、またはその執行を受けることがなくなるまでの者	有	無
2 当法人又は京都市において、懲戒解雇又は懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から二年を経過しない者	有	無
3 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した者	有	無

私は、上記のことについて相違ないことを誓約します。 氏名(自署)

記入上の注意(申込書に不備等がある場合は、受付できないことがありますので、注意してください。)

- ※印の欄を除くすべての欄に、黒インク又は黒ボールペンで記入してください。「性別」欄の記載は任意です。未記載とすることも可能です。
- 記入事項に虚偽又は不正があると、採用される資格を失うことがあります。
- 学歴欄で、最終学歴は在学中を含みます。卒業・卒業見込等の別欄は、該当するものを○で囲んでください。卒業(修了)見込とは令和9年3月31日までに卒業(修了)見込の方、在学とはその他の在学者を指します。在学を○で囲んだ方は現在の学年を、中退を○で囲んだ方は中退した学年を記入してください。
- 免許・資格欄について
 - 医師免許については、必ず記入してください。
 - その他の免許・資格についても、職務に関連すると思われるものは必ず記入してください。
 - 「取得・取得見込みの別」の欄は、該当するものを○で囲んでください。

「エントリーシート」にも忘れずに記入してください。

令和9年4月採用 京都市立病院専攻医採用試験 エントリーシート

専攻医

氏名（自署）	受験番号
	※

記入上の注意

- 1 右上の「氏名」欄に氏名を自署で記入してください。
- 2 各項目は、黒インク又は黒ボールペンで枠内に入るように記入してください。
- 3 下記の各項目のすべてに具体的、かつ、簡潔に、不備のないように記入してください。

希望診療科	いずれかを選択してください。内科は、「一般コース」と「サブスペ混合コース」に分かれます。 <input type="checkbox"/> 麻酔科 <input type="checkbox"/> 内科 一般コース <input type="checkbox"/> 内科 サブスペ混合コース
志望動機	

自己PR	

○JMECC（日本内科救急講習会）および病理解剖経験について、以下のいずれかに○印をしてください。
 ※受講済の場合は、時期についても御記入ください。

- ・ JMECC（日本内科救急講習会）
 受講済 （時期： 年 月 日） ・ 未受講
- ・ 病理解剖経験
 経験済 （時期： 年 月 日頃） ・ 未経験