

# 夏季セミナー in jichi 申込書

平成 年 月 日

ふりがな			大学	年
氏名	性別( )		宿泊 有・無 ( ~ )(泊日)	
生年月日	年 月 日	(満 歳)	宿泊先 当院宿舎・ホテル名( )	
ふりがな			Tel	
現住所	〒		E-mail	
ふりがな			携帯	
帰省先	〒		携帯アドレス	
年	月	学歴・職歴(学歴は高校入学から記入すること)		

セミナー概要(それぞれ1日のみの参加も可能です。また、見学は25日以降も可能です)

7/23(土)	7/24(日)	7/25(月)
夏季セミナー 〈第1・2クール〉	夏季セミナー 〈第3・4・5クール〉	希望診療科見学 下記に希望科を記入
※23日のみまたは24日のみ参加者は ○をつけて下さい 23日の懇親会への出欠 出 欠		

希望選択コースごとに希望順位を( )に記入して下さい。必ず第4～5希望までご記入ください。

各クールとも第1希望が定員に達した場合は、第2希望以降に振り分けさせていただきますので予めご了承ください。

第1クール	A	B	C	D	E	第2クール	A	B	C	D	E
	泌尿器	輸血・細胞	緩和ケア	腎内	小児		腎外	耳鼻	消外	血液	研修医
	( )	( )	( )	( )	( )		( )	( )	( )	( )	( )
第3クール	A	B	C	D	E	第4クール	A	B	C	D	E
	整形	放射線	呼内	神内	精神		皮膚	総診	先天性心疾患	循内	感染症
	( )	( )	( )	( )	( )		( )	( )	( )	( )	( )

第5クール	A	B	C	D	E	7月25日(月) 病院見学希望 第1希望 _____ 第2希望 _____ 1日間で1つの診療科のみ見学可能です。 複数の診療科の見学をご希望される方は、下記にご記入ください。
	心外 ( )	臨床 検査 ( )	アレ・ リウ ( )	麻酔 ( )	内分泌 ( )	
7月26日(火)病院見学希望						
第1希望			第2希望			

※27日以降も見学可能です。自治医科大学附属病院卒後臨床研修センターホームページよりお申込みください。

～宿泊についてのご案内～

- ・遠方から来られる方は、セミナー前日の7/22(金)から宿泊可能です。
- ・病院見学をご希望の方は、病院見学期間中も構内の宿舎に宿泊可能です。  
(4泊目からは1泊につき1,000円です。)
- ・近隣のホテルに宿泊された場合は、1泊4,000円(上限3泊12,000円)までの補助があります。

ホテル代補助は…

- ※ホテル代を現金でお支払いただいた方
- ※セミナーに参加される方ご本人の宛名の領収書をご提出いただいた方
- ※自治医大指定の請求書兼領収書をご提出いただいた方

上記3つの条件を満たした方に支給させていただきます。ご了承ください。