

2018 春季セミナー in Jichi 申込書

平成 年 月 日

ふりがな			大学		年
氏名					
生年月日	昭和・平成	年	月	日	満 歳 性別 男・女
宿泊	有・無	日	～	日 (泊 日)	10日 懇親会 出・欠 出欠
宿泊先	当院宿舎・ホテル (ホテル名)				
ふりがな					
現住所	〒				
ふりがな					
帰省先	〒				
携帯番号					
E-mail					
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13日以降も可能です)

3/10(土)	3/11(日)	3/12(月)
春季セミナー 【第1・2クール】	春季セミナー 【第3・4・5クール】	希望診療科見学 下記に希望科を記入

希望選択コースごとに希望順位をご記入ください。必ず第1～5希望までご記入ください。(色づけセル必須)
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	血液科	第	希望
	B	眼科	第	希望
	C	泌尿器科	第	希望
	D	総合診療内科	第	希望
	E	産婦人科	第	希望
	F	脳神経外科	第	希望

第2クール	A	消化器外科・乳腺科	第	希望
	B	緩和ケア部	第	希望
	C	小児泌尿器科・腎臓外科	第	希望
	D	耳鼻咽喉科	第	希望
	E	神経内科	第	希望
	F	研修医	第	希望

第3クール	A	呼吸器センター	第	希望
	B	アレルギー・リウマチ科	第	希望
	C	麻酔科	第	希望
	D	精神医学	第	希望
	E	循環器内科	第	希望

第4クール	A	感染症科	第	希望
	B	集中治療部	第	希望
	C	整形外科	第	希望
	D	放射線科	第	希望
	E	小児科	第	希望

第5クール	A	心臓血管外科	第	希望
	B	救命救急センター	第	希望
	C	腎臓内科	第	希望
	D	内分泌代謝科	第	希望
	E	小児・先天性心臓血管外科	第	希望
	F	皮膚科	第	希望

3月12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。

3月13日(火)病院見学希望
第1希望 ()
第2希望 ()

※14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3/9(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をご提出いただいた方

上記3つの条件をすべて満たした方に支給させていただきます。ご了承ください。