

年 月 日

日本医科大学長 殿

第 学年 番

氏 名 _____

〒

住 所 _____

電話番号 _____

推薦状下附申請願

今般、下記事由により推薦状をいただきたくお願い申し上げます。

1. 事由：その病院を志望する理由を詳しく記入して下さい

※初期研修プログラムに参加希望の為、推薦状が必要な為等は不可

※複数の病院に提出する場合、病院ごとに本申請書を記入すること。

2. 提出先 _____

【実習の場合は、診療科名および期間も明記のこと】

診療科名： _____

期 間： 年 月 日() ~ 年 月 日()

*証明書申請書および募集要項等のコピーを添付すること。

*発行までに7~10日程度かかるので、余裕を持って申請すること。

窓口で受け取り メールに連絡： _____

~~~~~大学記載欄~~~~~

| 学長 | 医学部長 | 事務局長 | 学事部長 | 教務課長 | 課員 | 担当 |
|----|------|------|------|------|----|----|
|    |      |      |      |      |    |    |