別記様式(第3条第1項関係)

|  |
| --- |
| 研修申請書年　　月　　日　　旭川医科大学病院長　　殿住所　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　貴院において，下記のとおり研修したいので許可くださるよう申請いたします。 |
| 　 | 研修期間 | 研修内容 | 　 |
| 年　　月　　日～年　　月　　日※(研修期間内の研修実日数　日) | 　 |
| 添付書類　1　履歴書　　　　　2　健康診断書　　　　　3　免許証の写　　　　　4　職についている者は，所属機関の長の承諾書 |

　(注)　署名は必ず本人が自署してください。