

【長期】一覧表作成の便宜のため、必要事項を日本語でご記入下さい。

楷書でわかりやすくお願い致します。※ 英文はブロック体 ※

氏名 \_\_\_\_\_ 年齢： \_\_\_\_\_ 歳 性別： \_\_\_\_\_ 男・女

1) 現職 医療機関名 \_\_\_\_\_

分野 \_\_\_\_\_ 役職 \_\_\_\_\_

2) 出身大学 \_\_\_\_\_ 卒業年度 (西暦 \_\_\_\_\_ 年)

又は医療機関出身学校 \_\_\_\_\_ 卒業年度 (西暦 \_\_\_\_\_ 年)

3) 出身大学院 \_\_\_\_\_ 修了年度 (西暦 \_\_\_\_\_ 年)

4) 希望分野 \_\_\_\_\_

5) 研修先 (※英語でお書きください)

予定収入金額 \$ \_\_\_\_\_ / 年 留学中の日本での収入金額 \_\_\_\_\_ 円

施設名 \_\_\_\_\_

研修身分 (本人) \_\_\_\_\_

指導者名 (含肩書) \_\_\_\_\_

6) 出発予定期日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

研修開始時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

帰国予定時期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

7) 留学期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ か月

8) 推薦者 (2名の内、少なくとも1名は当財団賛助会員)

(1) 氏名 \_\_\_\_\_

機関名 \_\_\_\_\_

役職 \_\_\_\_\_

(2) 氏名 \_\_\_\_\_

機関名 \_\_\_\_\_

役職 \_\_\_\_\_

9) TOEFL 等の合格年月・点数

TOEFL \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 点数: PBT \_\_\_\_\_ 点・CBT \_\_\_\_\_ 点・iBT \_\_\_\_\_ 点

USMLE step1( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月) step2CK( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月) step2CS( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月)

step3( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月)

その他 (具体的に記入してください) \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月