

年（西暦）	月	学歴・職歴（高等学校卒業時から記入）
得意な科・分野		医学以外で興味のある分野
健康状態		趣味
上記のとおり申請いたします。		
平成 年 月 日		
社会福祉法人 新潟市社会事業協会 信楽園病院 院長 皆川 信 殿		
申込者氏名		Ⓜ

(添付書類) 医師免許証の写し