

大阪市立大学医学部附属病院長 様

### 臨床研修医願書（Vコース用）

※ 記入しないこと。

氏 名	フリガナ	受 験 番 号
	(自署)	※ 男・女
希望する基礎医学系教室		
<b>自己推薦文</b> (600字以内で、志望動機ではなく、自己PRを記入して下さい。)		

150

300

