研修希望調査票

氏　　名

１．三沢市立三沢病院臨床研修プログラムを選択した理由

２．2年目で希望する将来専門としたい診療科と関連診療科（31週間）（複数可）

　　※未定の場合は、1年目8月までに必ず届けること。

３．研修に対する希望・抱負

４．研修終了後の進路に関する希望