

当院で研修を 希望する理 由	
今後の志望 研究課題や 特に研修した い領域とその 理由	

【ご提出先】〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
町田市民病院 事務部総務課 担当：白石・小久保

【提出期限】7月23日(水)17時 必着