

受 験 票

平成30年度金沢大学附属病院
初期臨床研修システム医員(研修医)選考試験

※受験番号	
氏 名	

正面上半身脱帽の写真 (大きさ3cm×4cm) (裏面に氏名を記入)を この欄に貼付すること

写 真 票

平成30年度金沢大学附属病院
初期臨床研修システム医員(研修医)選考試験

※受験番号	
氏 名	

正面上半身脱帽の写真 (大きさ3cm×4cm) (裏面に氏名を記入)を この欄に貼付すること
