

平成30年度東北大学病院歯科医師臨床研修募集要項

1. 申請資格

平成30年に歯科医師免許を取得する見込みであり、歯科マッチングプログラムに参加登録する者

2. 募集定員

東北大学病院歯科医師臨床研修

単独型プログラム…………… 45名

複合型プログラム…………… 15名

3. 申請時提出書類

下記の書類を取り揃え、卒後研修センターあて書留で郵送すること

- 1) 東北大学病院歯科医師臨床研修申請書 …… 別紙 様式1
- 2) 履歴書(写真貼付) …… 別紙 様式2
- 3) 歯学部卒業見込みの者は5年次までの成績証明書、歯学部既卒者は6年次までの成績証明書
- 4) 歯学部卒業見込みの者は卒業見込み証明書、歯学部既卒者は卒業証書(写)または卒業証明書のどちらか1つ

※ 1)～4)のほかに、定型封筒(長形3号 120mm×235mm)に82円切手を貼付し、表に申請者の住所・氏名を記載したものを添付すること

※ 東北大学出身者(現役・既卒とも)は、上記書類3)・4)の提出は不要

4. 申請期間 募集開始：平成29年7月 3日(月)

締め切り：平成29年7月28日(金) 必着

5. 申請先 〒980-8574 仙台市青葉区星陵町1番1号

東北大学病院 卒後研修センター歯科医師臨床研修係

6. 選考方法 申請者には下記日程にて筆記試験および面接を行う

日 時：第1回 平成29年8月26日(土)

第2回 平成29年9月 2日(土)(どちらかを選択)

9時40分集合

筆記試験 10時～12時

面接 13時～

場 所：歯学研究科実習講義棟

※詳細は後日、申請者に通知します。

7. その他

研修プログラムは、東北大学病院 卒後研修センターホームページ

(<http://www.hosp.tohoku.ac.jp/departments/3304.html>)から参照できます。申請書類の様式1、2もホームページからダウンロードして下さい。

※申請手続き等問い合わせ先 東北大学病院 卒後研修センター

TEL: (022) 717-7765 FAX: (022) 717-7143

E-mail: hos-sotu@grp.tohoku.ac.jp