別記様式第1号(第3条関係)

エイズ診療従事者研修申請書

　　年　　月　　日

広島大学病院長　　　　殿

住所

所属医療機関等の長　　　　　　　　　　印

下記の者について，貴院において研修させたいので申請いたします。

記

ふりがな

1　氏名　　　　　　　　　　　(　　　　年　　月　　日生：男女)

2　住所

3　研修事項

自　　　　年　　月　　日

4　研修期間

至　　　　年　　月　　日

5　研修希望診療科等

添付書類

(1)　履歴書　　(2)　健康診断書　　(3)　所有する免許証の写し