

書式 5

レジデントプログラム参加申請書

西暦____年____月____日

日本小動物外科専門医協会 日本小動物外科専門医資格審査委員会 御中

わたくしは日本小動物外科専門医レジデントプログラムに参加し、レジデントとして下記の通り研修を受けたいので、獣医師免許証の写しと履歴書（書式自由：学歴は大学入学後より記載）を添付して申請します。また、私は日本獣医麻酔外科学会の会員であり、私の小動物一般臨床経験は別紙（書式自由：臨床経験期間、従事した動物病院名、それを証明できる者の氏名と印）の通り2年以上であることを証明します。

レジデントプログラム開始年月日 西暦____年____月____日より

レジデントプログラム研修基幹施設名_____

内科指導医氏名 _____印

病理指導医氏名 _____印

画像指導医氏名 _____印

麻酔指導医氏名 _____印

軟部外科指導医氏名 _____印

整形外科指導医氏名 _____印

神経指導医氏名 _____印

指導専門医氏名 _____印

TEL _____、FAX _____

E-mail _____

レジデント申請者氏名 _____印

住所 _____

TEL _____、FAX _____

E-mail _____