

研修医 採用試験アンケート

試験日 年 月 日

受験者氏名

	質問	回答
1	当院以外に受験する病院はありますか あれば名称を記入してください	
2	当院は第 1 希望ですか	☐ はい ☐ いいえ
3	マッチングシステムの ID 番号を記入してください	
4	マッチング登録は地域枠でしょうか	☐ はい ☐ いいえ
5	メールアドレスを記入してください	@
6	修学資金等の貸与を受けていますか あれば機関の名称を記入してください	
7	初期研修医修了後の進路について	☐ ばんだね病院希望 ☐ 藤田医科大学病院希望 ☐ 岡崎医療センター希望 ☐ 他病院希望 ☐ 未定
8	将来希望する診療科(現時点)	☐ 内科系 科 ☐ 外科系 科 ☐ その他 科 ☐ 未定
9	当院をどのように知りましたか(複数回答可)	☐ インターネット ☐ マイナビ・レジナビ ☐ 友人・知人から ☐ 藤田医科大学出身 ☐ その他()
10	ばんだね病院の見学に来ましたか はいとお答えの方	☐ はい ☐ いいえ 回数 回 診療科