

(病院総務部総務課人事・共済係 提出)

平成 年 月 日

診療グループ加入申請書

附属病院長 殿

所属

職名

ふりがな

氏名

印

メールアドレス

採用後は、下記のとおり診療グループに加入いたしたく、下記のとおり申請します。

記

加入日	平成 年 月 日から	
加入する診療グループ	診療グループの名称	診療グループ長・印

記入例

診療グループ加入申請書

附属病院長 殿

採用予定の所属と職名を記入ください。

所属 医学医療系

職名 教授

ふりがな つくば たろう

氏名 筑波 太郎



メールアドレス tsukuba-igaku@XXXX.VVVV

採用後は、下記のとおり診療グループに加入いたしたく、下記のとおり申請します。

記

診療グループ長の記入・捺印が必要となります(診療グループ長と連絡が取れない場合は、秘書の方にご相談ください。)

加入日	平成 年 月 日から	
加入する診療グループ	診療グループの名称	診療グループ長・印
	〇〇診療グループ	筑波 次郎 印