

# 令和 5 年度神奈川歯科大学附属病院臨床研修歯科医募集要項

令和 5 年度臨床研修歯科医募集人数： 総定員 110 名

- ・単独型プログラム（本院 12 ヶ月）70 名
- ・複合型プログラム（本院 3 ヶ月＋協力型施設 8 ヶ月＋本院 1 ヶ月）40 名  
※協力型施設は当院ホームページをご参照ください。

応募資格： 歯科医師臨床研修マッチングに参加する第 116 回歯科医師国家試験合格見込者

※本院は歯科医師臨床研修マッチングプログラムに参加しておりますので、歯科医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチングに参加しない者は採用いたしません。

出願期間： 令和 4 年 7 月 12 日（火）～令和 4 年 7 月 22 日（金）必着

出願方法： 郵送のみ 書留もしくはレターパックで郵送してください。

出願書類：

新卒者	1. 願書・履歴書【自筆】〔指定様式〕 2. 成績証明書（* 神奈川歯科大学在校生は不要） 3. 卒業見込み証明書（* 神奈川歯科大学在校生は不要） 4. 健康診断書（大学で受診した結果の写しでかまいません。） 5. はがき※（おもて（宛名）にご自分の住所・氏名を明記してください。）
既卒者	1. 願書・履歴書【自筆】〔指定様式〕 2. 成績証明書 3. 卒業証明書 4. 健康診断書〔指定様式〕 5. はがき※（おもて（宛名）にご自分の住所・氏名を明記してください。）

※はがきは受験票として返送いたしますので、おもて（宛名）には確実に届く住所を黒ボールペンで記載してください。（鉛筆や消せるボールペンは不可。）うらには何も記入しないでください。

（願書の書き方 注意事項）

- ① 様式をダウンロードし、自筆にて記入してください。
- ② \* 受験番号：記入しないでください。  
\* \* 歯科医籍番号：すでに歯科医籍に登録されている方は番号をご記入ください。
- ③ 希望プログラム：希望するプログラムの（ ）に○を記入してください。いずれも希望する場合は、（ ）に希望順位を数字で記入してください。
- ④ ユーザーID：歯科医師臨床研修マッチング協議会登録ユーザーID を記入してください。（ご自分の ID）  
（健康診断書について 注意事項）
  - ① 様式をダウンロードして使用してください。
  - ② 令和 4 年度内のものに限りです。
  - ③ 医療機関名や医師名の記載、医師の押印がないものは無効です。

出願書類提出先：〒238-8570 神奈川県横須賀市小川町 1 番地 23 7 階

神奈川歯科大学附属病院 臨床研修支援室 宛 電話：046-822-9426（平日 9:00～17:00）

選考方法：筆記試験、面接試験

日時：令和 4 年 8 月 27 日（土）12 時 20 分 集合

12 時 25 分～筆記試験

14 時 00 分～面接試験（終了者より解散）

※選考試験予備日はありません。※当日、発熱や体調不良などの症状のある方は受験をお控えいただきますようお願い申し上げます。体調を整えておいてください。

会場：神奈川歯科大学 2 号館

持ち物：受験票、筆記用具、電卓（携帯電話・スマートフォンの電卓機能は使用不可。）

研修開始日：令和 5 年 4 月 1 日

研修期間：1 年間