

年 月 日

卒後臨床研修センター長 様

選択科目の変更について（申請）

わたくしは、次のとおり変更を申請します。

1 科 目

変更前 (診療科名： )

変更後 (診療科名： )

2 変更月 年 月～ 年 月

3 理 由

4 承諾者名

承認年月日 年 月 日

(診療科名： )

変更前 担当医師署名

---

承認年月日 年 月 日

(診療科名： )

変更後 担当医師署名

---

上記により、双方の診療科の承諾を得ました。

年次研修医 コース

氏 名 \_\_\_\_\_ (自署)

※必修科目・地域研修は変更できません。

※救命救急センターは、研修月が12月以降の場合、救命救急センターから別の診療科への変更は、9月末日まで10月以降は申請できません。また、別の診療科から救命救急センターへの変更は、11月末日までの申請とします。

# 記入例

2022年 4月 22日

卒後臨床研修センター長 様

選択科目の変更について（申請）

※必修科目は変更できません。  
（研修科目・研修月全て変更不可）

わたくしは、次のとおり変更を申請します。

1 科 目

変更前 (診療科名： **整形外科** )

変更後 (診療科名： **心臓血管外科** )

2 変更月 2022年 7月～ 2022年 8月

3 理 由

心臓血管外科を将来の診療科と考えている。少しでも早く研修したいため。

- ・ 上記は一例です。
- ・ 変更理由はわかりやすく記入してください。

4 承諾者名

承認年月日 2022年 4月 8日

(診療科名： **整形外科** )

変更前 担当医師署名

**指導 太郎**

承認年月日 2022年 4月 19日

(診療科名： **心臓血管外科** )

変更後 担当医師署名

**市大 花子**

上記により、双方の診療科の承諾を得ました。

2年次研修医 I コース

氏 名 **研修 次郎** (自署)

※必修科目・地域研修は変更できません。

※救命救急センターは、研修月が12月以降の場合、救命救急センターから別の診療科への変更は、9月末日まで10月以降は申請できません。また、別の診療科から救命救急センターへの変更は、11月末日までの申請とします。