

(記入例)

別記様式第19号(第14条関係)

現況届

年 月 日

群馬県知事

宛て

記入しない→

決定番号	第	号
------	---	---

住所 ○○市□□町5-6

氏名 ○○ ○○

押印
不要

次のとおり

年4月1日現在の勤務等の状況について、届け出ます。

勤務先等	名称	○○病院
	所在地	○○市▲▼町1-2-3 (電話番号 — —)
勤務形態等	1 大学 (卒業予定年月: 年 月) 2 臨床研修 (研修期間: 令和8年4月~令和9年3月) 3 専門研修 (研修期間: 年 月~ 年 月) 4 医療機関勤務 (診療科名:) 5 大学院 (修了予定年月: 年 月) 6 その他 ()	
備考	※該当する番号に○をつけ、()内に記入すること	

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和8年 ○月 ○日

勤務先の長 ◇◇病院

院長 ○○ ○○

印

勤務先に依頼し、病院長の角印を押印してもらってください。

大学院進学により所属する医療機関がない場合は、
大学院医学系研究科長等の証明を依頼してください