[별지서식 14]

# _____년도 중환자의학 세부전문의 응시원서

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 성 명 | | 접 수 번 호 | | 사 진 |
| 의사면허번호 | | 중환자의학회 가 입 년 도 | | |
| 전 문 의 번 호 | | 전 문 의 취 득 년 도 | | |
| 전 문 과 목 | | 주민등록번호 | | |
| 주 소 | | | | |
| 전 화 번 호 | | | E-mail | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 학 력 | 학위 | 취득년도 | 수여대학 |
| | 학사 | | |
| | 석사 | | |
| | 박사 | | |
| 수 련 경 력 | 수련 | 수련기간 | 수련병원 |
| | 인턴 | | |
| | 레지던트 | | |
| 중환자의학 연수 경력 | 연수 기간 | | 연수시설 |

상기 본인은 중환자의학 세부전문의 지원자로서 본인이 제출한 모든 서류의 기재사항은 사실과 틀림이 없음을 확인하며, 만일 기재 사실이 허위로 판명되었을 때에는 세부전문의 자격 취소처분에도 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.

년 월 일

성 명 인

대한중환자의학회 회장 귀하