

医師確保奨学資金等の被貸付者の受入れを希望する診療科
(平成30年度募集)

所在	医療機関名	特に希望する科：○印	医師を希望する診療科名
瑞浪市	東濃厚生病院	<input type="radio"/>	小児科
		<input type="radio"/>	産婦人科
			内科（呼吸器）
			脳神経外科
		<input type="radio"/>	麻酔科
土岐市	土岐市立総合病院		小児科
		<input type="radio"/>	内科
			外科
		<input type="radio"/>	整形外科
			麻酔科（救急）
			放射線科
中津川市	総合病院 中津川市民病院		小児科
		<input type="radio"/>	内科
		<input type="radio"/>	外科
			整形外科
			麻酔科
			脳神経外科
			皮膚科
			泌尿器科
			耳鼻いんこう科
		眼科	
	国保坂下病院	<input type="radio"/>	内科
恵那市	市立恵那病院	<input type="radio"/>	産婦人科
			整形外科
	カミヤハギ 国保上矢作病院		内科