

面接カード

試験区分	受験番号	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成	年	月	日生 (満 歳)
	-		性別	男・女・回答しない			
現住所							
最終 学歴	学校名	学部名・学科名	在学期間				
			年	月	から	年	月
学 科 の 選 択 理 由			得意な科目				
			不得意な科目				
職 歴	勤務先	職務内容	在職期間		退職理由		
			年	月	～	年	月
			年	月	～	年	月
			年	月	～	年	月
免 許 資 格	名 称		取得又は取得見込み年月日				
			年	月	日	取得・取得見込	
			年	月	日	取得・取得見込	
他 の 就 職 状 況 (進学希望)	病院名(学校名)等		実施年月		最終結果		
			年	月	合格・不合格・未定		
			年	月	合格・不合格・未定		
受験の動機							(50字程度)
自分の性格							(25字程度)
最近の医療(病院)について感じる事							(50字程度)
県立病院に採用された場合にしたい分野							(50字程度)
勉学以外に力を注いだこと							(50字程度)
最近関心を引かれたことや印象に残っていること							(50字程度)

記入要領

黒インク、黒ボールペン又は濃い鉛筆を使用し、自筆で記入してください。

試験区分は、看護師、医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士のうち該当する区分を記入してください。

満年齢は令和6年4月1日現在で記入ください。

各項目への記入は簡潔にお願いします。