

面 接 カ ー ド (表)

杵築市立山香病院

試験 区分	看護師	受験 番号		ふりがな 氏 名		性別	
----------	-----	----------	--	-------------	--	----	--

生 年 月 日		昭和・平成		年	月	日	(満 歳)
学 歴	最 終	学 部 ・ 学 科		卒 見 ・ 卒 業 等 の 別		在 学 期 間	
				(学 年)	卒 見 ・ 卒 在 ・ 中 退	年 月 ~ 年 月	
	そ の 前	学 部 ・ 学 科		卒 業		在 学 期 間	
				(学 年)	卒 ・ 中 退	年 月 ~ 年 月	
職 歴	病 院 ・ 施 設 名 等		業 務 内 容		勤 務 形 態		在 職 期 間
					正採用・期限付き パート・その他	年 月 ~ 年 月	
					正採用・期限付き パート・その他	年 月 ~ 年 月	
					正採用・期限付き パート・その他	年 月 ~ 年 月	
					正採用・期限付き パート・その他	年 月 ~ 年 月	
					正採用・期限付き パート・その他	年 月 ~ 年 月	
資 格 ・ 免 許 <small>(精神保健福祉士資格を含む)</small>		名 称	取 得 年 月 日		名 称	取 得 年 月 日	
杵築市立山香病 院を志望した 理由・動機							
趣 味 ・ 特 技							

※ 記入上の注意

- 1 記入は黒のボールペンを用い、かい書でていねいに書いてください。数字は算用数字で書いてください。その他該当するものは丸で囲んでください。「年」は和暦で記入してください。
- 2 年齢は、平成31年3月31日現在で記載してください。その他の箇所については、平成30年10月1日現在で記載してください。

面接カード（裏）

あなたの自己紹介として、以下の質問に答えてください。

1 あなたは、どのような人間（性格）ですか。あなたの特徴を書いてください。

2 臨床実習（又はこれまでの業務経験）を行うにあたって、うまくいった経験または失敗した経験について、どのような状況・場面で、どのようなことをしたのか、その結果を含めて具体的に書いてください。

3 仕事に当たる際の心がけについて、あなたのこれまでの経験を踏まえて書いてください。

4 杵築市立山香病院以外の採用試験を受けましたか、または受ける予定が決まっていますか。