

面接カード

記入注意

(受 験 日 現 在)

1 必ず本人が自筆すること。

2 該当のない場合は「なし」と記入すること。

3 男・女、1、2・・・などで区分している項目は該当するものを○で囲むこと。

試験区分														
職 種	看護師	ふりがな 氏 名	昭 和 ・ 平 成 年 月 日 生				男 ・ 女	この試験以外 の官公庁又は 病院等の採用 試験	1 受験しない	官公庁名 (病院名)				
受験番号							(満 歳)		2 受験する(した)		職 種			
現 住 所	〒								合 否					
帰省先又は 現住所以外 の連絡場所	〒							進 学 試 験	1 受験しない	ア 大学(院) 科(修・博)				
	TEL() -							2 受験する(した)		イ 大学(院) 科(修・博)				
職 歴	勤 務 先		在 職 期 間		職 種		看護師免許 (いずれかに○をつける)	助産師免許 (いずれかに○をつける)						
	最終		年 月 ~ 年 月				有 ・ 取得見込み	有 ・ 無 ・ 取得見込み						
	その前		年 月 ~ 年 月				印象に残った 体験又は感動 した体験							
	その前		年 月 ~ 年 月											
趣 味														
資 格							京都府立医科大 学附属北部医療 センター(看護 師)を志望する理 由							
所属クラブ等 (高校以降の期間、クラブ 内の役職、成績等)					その他 特記事項			自己PR						