

面 接 調 書

診療放射線技師	※受験番号	(ふりがな) 氏 名
生 年 月 日	S・H	年 月 日生 (満 才)
診療放射線技師という職業を選んだ理由		
神戸市民病院機構を希望した理由		
あなたの長所・短所		
趣味・特技		
好きなスポーツ・加入した運動クラブ		
併 願 状 況	他の就職試験受験の有無	有 ・ 無
	事業所名	結果 (現況)

※印欄以外はもれなく記入し、申込書と一緒に提出してください。