

面 接 調 書

| | | | |
|------------------------|--|------------------|---------------|
| 試験 区分 | <input type="checkbox"/> 病院総合職 <input type="checkbox"/> 診療情報管理士 <input type="checkbox"/> MSW・PSW | ※受験番号 | (ふりがな) 氏 名 |
| 生 年 月 日 | | S・H 年 月 日生 (満 才) | |
| 自分の性格についてどう思うか (長所・短所) | | | |
| 神戸市民病院機構を希望した理由 | | | |
| 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。