市立室蘭総合病院　面接カード

※欄は記入しないでください。

受験区分	職種：　　（　大学６卒　大学４卒　短大３卒　短大２卒　）
※受験番号	※　第　　号
受験者氏名	性別（ 男 ・ 女 ）
生 年 月 日	昭和・平成　　年　　月　　日生　（　満　　歳　）
現　住　所	〒 電話（　　－　　－　　）
親元の住所	〒 電話（　　－　　－　　）

学　　歴	学　　校　　名	学 部 名	専攻課程	卒 業（見 込）年 月
高　　校				卒業　　年　　月
大学・短大 ・専門学校 ・予備校 ・その他				卒業(見込)　　年　　月
				卒業(見込)　　年　　月
				卒業(見込)　　年　　月
				卒業(見込)　　年　　月

家族の状況	氏　　名	続柄	生　年　月　日	年　齢	職業又は勤務先	同 居 の 別
			年　月　日生	歳		同居・別居
			年　月　日生	歳		同居・別居
			年　月　日生	歳		同居・別居
			年　月　日生	歳		同居・別居
			年　月　日生	歳		同居・別居
			年　月　日生	歳		同居・別居

（最近関心を持った事柄）