

面接調書

| | | |
|--------------------------|-------------------|--------|
| 職 種 | ※ 受験番号 | (ふりがな) |
| 理学療法士 | | 氏 名 |
| 志 望 動 機 | <hr/> <hr/> <hr/> | |
| 受 験 職 種 を 目 指 し た 理 由 | <hr/> <hr/> | |
| 自 己 P R | <hr/> <hr/> | |
| ス ト レ ス 対 処 法 | <hr/> | |
| 特 技 ・ 趣 味 | | |
| 好 き な ス ポ ー ツ | | |
| 自 分 で 認 め る 長 所 | | |
| 自 分 で 認 め る 短 所 | | |

| | |
|----------|--------|
| ☆ 勤務可能時期 | 年 月 以降 |
|----------|--------|

| | | | | |
|------|-------|----------|------------|--|
| 併願状況 | 併願の有無 | 有 ・ 無 | 併願先の名称 | |
| | 併願の内容 | 他病院 ・ 進学 | 併願先の結果(状況) | |

| | | | | | | |
|------|---------------------------------------|---------------|------|-------------------------------------|--------------|-------|
| 通勤関係 | 通勤時間 | 約 時間 分 | 通勤手段 | 自家用車 ・ バイク ・ 自転車 ・ 電車 ・ バス ・ 徒歩 ・ 他 | | |
| 扶養関係 | 扶養家族数 (配偶者を除く) | 人 | 配偶者 | 有 ・ 無 | 配偶者の 扶養義務 | 有 ・ 無 |
| 健康状態 | ・極めて良好 ・良 好 ・やや不良 ・不 良 | | | | | |
| | 既往症の有無 | 無 ・ 有 (有の内容) | | | | |