# 調　　書

| | |
|---|---|
| 氏　　名 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 当院を志望した<br>動機 | | | |
| 学生生活<br>または社会人<br>としての職業<br>生活で得たもの | | | |
| 文化・スポーツ<br>活動等 | 中学 | 高校 | 大学（短大等） |
| | | | |
| 特　　技 | | | |
| 併願等の有無 | □　無<br>□　有　進学（志望先：　　）<br>□　有　就職（第一希望：　　第二希望：　　） | | |
| 長所・自己PR | | | |
| 5年後の自分の<br>イメージ | | | |
| 当院に勤めるにあたり<br>配慮してほしいこと | | | |
| ストレス対処方法 | | | |

| その他 | 麻疹 | 風疹 | 流行性耳下腺炎 | 水痘 | B型肝炎 |
|---|---|---|---|---|---|
| 抗体の有無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| 検査結果の有無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 | 有・無 |

※検査結果がある方はコピーを添付してください

※虚偽および記載すべき重要事項に漏れがあるときは採用を取り消すことがあります。

母と子の上田病院