

面接調書

(薬剤部・薬剤師)

宮崎大学医学部附属病院

平成 年 月 日

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日生
氏名		(年齢)		(満 歳)
現住所	〒		電話	
不在時の連絡先	〒		電話	
1. 本学志望の理由				
2. あなたが本院で貢献できること				
3. 文化・スポーツ・ボランティア活動内容				
4. 自分をPRしてください (性格・特技等)				