

面接調書

(薬剤部・薬剤師)

宮崎大学医学部附属病院

2019年 月 日

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年 月 日	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)					