

面 接 調 書
(歯科口腔外科・矯正歯科：歯科衛生士)

病院特定常勤職員募集用

宮崎大学医学部附属病院

令和 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 P R し て ください (性格・特技等)						