

面接調書

(リハビリテーション部)

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. 希望する職種	理学療法士 ・ 作業療法士 ・ 言語聴覚士					
2. 志望の理由						
3. あなたが本院で貢献できること						
4. 文化・スポーツ・ボランティア活動内容						
5. 自分をPRしてください (性格・特技等)						