

(注意事項) ・受験申込書等と一緒に提出してください。

・必ず黒のボールペン又は万年筆で受験者本人が記載してください。

・記載欄が不足する場合は、適宜欄外に記載するなどしてください。(別紙、裏面は不可)

面接カード

令和 年 月 日

1.試験区分 言語聴覚士		2.受験番号 (記入しないでください) (アルファベット) ()	
3. (ふりがな) 氏名		4.生年月日 昭和 平成 年 月 日 満 才	
5. (ふりがな) 〒 TEL 現住所		6.性別 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	
7.合格 〒 TEL 通知先		8.国籍 日本 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> ()	
9.他の就職試験の受験状況(受験した企業・団体名と採用内定状況を記入)			
10.学歴 中学から順次記載してください。			
学校名	学部・学科	在学期間(年.月)	該当欄を○で囲む
中学校	—	. ~ .	⊙卒
		. ~ .	卒 卒見込 学年中退
		. ~ .	卒 卒見込 学年中退
		. ~ .	卒 卒見込 学年中退
		. ~ .	卒 卒見込 学年中退
11.職歴(在職中) 今までの全ての職業歴(自営業も含み)を最新のものから記載してください。 なお、正職員以外(例えば臨時、非常勤等)の場合はその旨を記入してください。			
勤務先名称	所在市町村名	在職期間(年.月)	具体的な職務内容
		. ~ .	
		. ~ .	
		. ~ .	
		. ~ .	
		. ~ .	
		. ~ .	
		. ~ .	

12.資格、検定、免許(運転免許含む)の名称・種類及び取得年月日、または特技	
13.自己の性格 長 所: 短 所:	
14.趣 味	15.健康状態
16.学生生活(職場生活) (1)学内外(職場内外)で加入したサークル・団体等の名称、委員・役員の経験等: (2)得意な(好きな)学科(分野): (3)不得意な(嫌いな)学科(分野):	
17.受験動機を記載してください。	
18.高知県・高知市病院企業団職員として採用された場合に、高知医療センターで働くことに対する抱負を記載してください。	
19.自己PR(何でも自由に記入してください。)	