

面接カード(表)

大分県病院局

試験区分	助産師(後期)	受験番号		ふりがな		性別	
生年月日		昭和・平成		年	月	日生	(満 歳)
学歴	(助産学校)	学部・学科		卒見・卒業等の別		在学期間	
				(学年)	卒見・卒・在・中退	年月	年月
	最終学歴以外の	学部・学科		卒業		在学期間	
				(学年)	卒業	年月	年月
職歴	有・無	職歴	病院・会社名等	業務内容	勤務形態	在職期間	
					正採用・期限付き パート・その他	年月	年月
				正採用・期限付き パート・その他	年月	年月	～
				正採用・期限付き パート・その他	年月	年月	～
資格・免許		名 称		取得年月日	名 称		取得年月日
他の就職試験の受験状況		受験年月日	病院・会社名等		合・否等の別		
					1次	: 合格・不合格・不明	
					最終	: 合格・不合格・不明	
					1次	: 合格・不合格・不明	
					最終	: 合格・不合格・不明	
※ 受験予定の場合は「予定」と明記すること。					1次	: 合格・不合格・不明	
			最終	: 合格・不合格・不明			
職業として助産師を選択した理由・動機							
趣味・特技							
卒論(又はゼミ)のテーマ							
クラブ活動(サークル活動)							

※ 記入上の注意

- 1 記入は黒のボールペンを用い、かい書でいねいに書いてください。数字は算用数字で書いてください。その他該当するものは丸で囲んでください。「年」は和暦で記入してください。
- 2 年齢は、令和2年3月31日現在で記載してください。その他の箇所については、令和元年9月1日現在で記載してください。
- 3 「学歴」欄には、学校名は記入しないでください。

