**面接調書（看護師用）**

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 |  |

◆当てはまるものに☑してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 募集を見た広告 | □当院ホームページ　　□広報よねざわ□知人の紹介　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 勤務形態 | □夜勤可能（夜勤の希望：□２交代・□３交代）※夜勤可能な方を優先的に採用します。 |

◆米沢市立病院職員として取り組んでみたいこと

|  |
| --- |
|  |

◆自己PR

|  |
| --- |
|  |
| 趣味 |  | 特技 |  |

◆自分の看護観　※看護するうえで一番大切にしたいと思っていること

|  |
| --- |
|  |

◆家族構成　※年齢は採用試験月の１日現在で記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 年齢 | 性別 | 続柄 | 職業（会社名等） | 備考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

◆希望したい看護領域

|  |
| --- |
| 希望する領域順に下の①～⑨から番号を選び番号で記入してください。 |
| ①どこでも可　　②外科・泌尿器科　　③脳神経外科・眼科・歯科・耳鼻咽喉科④消化器内科・内科　　⑤循環器科・心臓血管外科　　⑥産婦人科・乳腺外科⑦小児科・整形外科　　⑧集中治療科　　⑨手術室 | 第一希望 |  |
| 第二希望 |  |
| 第三希望 |  |

◆健康状態

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の健康状態※アレルギー等も記入してください。 |  |
|  | 身長： | ㎝ | 体重： | ㎏ |
| 既往歴 |  | 感染性疾患の罹患 | 麻疹　□有・□無風疹　□有・□無 | 水痘　□有・□無耳下腺炎　□有・□無 |