

年　月　日現在

ふりがな		生年月日(西暦)	写真をはる位置 写真をはる必要がある場合 1. 縦 36~40mm 横 24~30mm 2. 本人単身胸から上 3. 裏面のりづけ
氏名		年　月　日生(満　歳)	
ふりがな			
現住所	〒	男・女	

電話番号	携帯番号	mail	通勤時間
			約　時間　分

(現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)

ふりがな		最寄り駅 通勤手段	
現住所	〒		
電話番号	携帯番号		mail
扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者	配偶者の扶養義務	入寮希望(看護・リハのみ)
人	有・無	有・無	有・無

年(西暦)	月	学歴・職歴(各別にまとめて書く)

年(西暦)	月	資格・免許

※スペースが足りない場合は、別紙にご記入のうえ添付してください。

東京都リハビリテーション病院 看護師採用 面接シート

(新卒用)

このシートは、面接の際に参考にさせていただきます。

1. 看護師を目指した理由、東京都リハビリテーション病院を志望した動機は何ですか。

2. 看護実習の中で印象に残ったことは何ですか。

3. 就職したらチームの一員になりますが、仕事を進めるうえで大切なことは何ですか。

4.これまで目標を持って何かに取り組んだ経験はありますか。

(例: クラブ活動、ボランティア活動、前職において等) その目標を達成するためにどのような努力をしましたか。

5.自己PRを記入してください。

