

模擬面接申込書・面接調書

汐田総合病院 模擬面接用

年 月 日

ふりがな	生年月日 平成 年 月 日
氏名	(満 才)

高校名	〒
現住所	

電話番号 ()	携帯番号 ()
----------	----------

メールアドレス

趣味…

特技…

自己の性格、PR…

.....

.....

.....

.....

看護師志望の動機…

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

最近の関心ごと…

.....

.....

校 第一志望… (AO入試・公募推薦・指定校推薦・一般)

第二志望… (AO入試・公募推薦・指定校推薦・一般)

第三志望… (AO入試・公募推薦・指定校推薦・一般)

日程希望日	都合の悪い日程に×をしてください							希望時間	都合の悪い時間帯に×をしてください									
	9/26 (火)	9/27 (水)	9/29 (金)	9/30 (土)	10/2 (月)	10/5 (木)	10/7 (土)		① 16:00~	16:40~	17:20~	18:00~						
	①	①	②	③	①	①	④		② 16:30~	17:10~	17:50~							
								③ 9:15~	9:55~									
								④ 9:15~	9:55~	10:35~	11:15~	11:55~	12:35~					

郵送: 〒230-0001 横浜市鶴見区矢向1-6-20 汐田総合病院 師長室 看護学生担当行

FAX: 045-574-1094

* 他の希望者との調整をして、こちらからご連絡いたします。

*** 締切り 9/15(金)まで**