



| 取得年(西暦) | 月 | 免許・資格 |
|---------|---|-------|
|         |   |       |
|         |   |       |
|         |   |       |
|         |   |       |

| 語学 | 語学レベル (例：日常会話程度、母国語と同等のレベルなど) |
|----|-------------------------------|
|    |                               |
|    |                               |

診療看護師を選択した理由

当院を志望した動機

将来の目標 (あなたの目指す診療看護師)

趣味・特技やセールスポイント

|             |                                       |                         |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------|
| 健康状態 (既往歴等) | 配属を希望する診療科<br>第1希望：<br>第2希望：<br>第3希望： | 病院見学の有無<br>1. 有<br>2. 無 |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------|

|                |                     |              |                   |
|----------------|---------------------|--------------|-------------------|
| 通勤時間<br>約 時間 分 | 扶養家族数<br>(配偶者を除く) 人 | 配偶者<br>有 ・ 無 | 配偶者の扶養義務<br>有 ・ 無 |
|----------------|---------------------|--------------|-------------------|