

# 面接シート

記入日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

\*該当しない項目は空欄でかまいません

フリガナ	免許の種類	正看護師・准看護師・臨床工学技士・( )
氏名 ( 歳)	取得年月日	昭和・平成 年 月 日取得

1. 当クリニックを何で知りましたか

- |                       |               |
|-----------------------|---------------|
| ① インターネット ( パソコン・携帯 ) | ② 就職情報誌 ( )   |
| ③ ハローワーク ( )          | ④ ナースセンター ( ) |
| ⑤ 紹介会社 ( )            | ⑥ 知人等の紹介 ( )  |
| ⑦ その他 ( )             |               |

2. 職場を選ぶに当り、重視することを順に3つあげて下さい

- ① \_\_\_\_\_
- ② \_\_\_\_\_
- ③ \_\_\_\_\_

3. 当クリニックで何をやりたいですか あるいは、目標は何ですか

4. 今まで受講した研修や資格

5. 臨床で担ってきた役割や活動(委員会活動や看護研究、役職あるいは成果をあげた事例等)

6. あなたの長所を3つ、短所を2つ挙げて下さい

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>【長所】</b><br>① _____<br>② _____<br>③ _____ | <b>【短所】</b><br>① _____<br>② _____ |
|--|-----------------------------------|

7. 定期購読している専門書や雑誌

あり ( ) ・ なし

8. あなたにとって医療(看護師、臨床工学技士)という仕事はどんな意味を持っていますか

10. あなたの趣味 あるいは、ボランティア活動等

11. 健康状態

12. 準夜勤(セミナイト、ナイト勤務)について 可能・不可能・条件付( )

13. 早出について 可能・不可能・条件付( )

14. 職員寮への入居希望 あり ・ なし

15. 入職希望時期 年 月 日 ごろ

16. その他の質問事項(自由にご記入下さい)