

面接カード			令和 年 月 日現在			
ふりがな				【写真添付欄】 ・申請時から6ヶ月以内に撮影した、上半身、脱帽、正面向きの写真（画像貼り付け可）。 ・規格は、縦4cm×横3cm。 ・裏面に氏名を記入。		
氏名						
生年月日	S・H 年 月 日（満 歳）	性別	男・女			
ふりがな						
現住所	〒					
メールアドレス						
電話番号	携 帯	-	-	固 定	-	-
在学中の学校名			学年	年生		
学 歴 ・ 職 歴 ・ 資 格						
年	月	内 容（小学校からの履歴等を記入）				
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
S・H・R						
配偶者の有無	有 ・ 無					
長 所			短 所			
本制度をどこで知ったか (複数回答可)	県HP ・ 県民だより等の広報誌 ・ 親族 ・ 知人 高校 ・ 大学 ・ その他()					
出身状況 (該当する項目を全て☑)	<input type="checkbox"/> 現在県内に住所を有する <input type="checkbox"/> 現在県外に住所を有し、転居前の1年間県内に住所を有する <input type="checkbox"/> 県内の高等学校等を卒業 <input type="checkbox"/> 2親等以内の親族が県内に住所を有する					
部活動・サークル (過去の活動含む)について(自由記述)						
趣味・特技						
興味のある診療科						
申請動機						