

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	〒 現在、実際に居住している住所地を記載。				
メールアドレス	※両方もしくはどちらか、必ず連絡が取れる方を記入すること。				
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）			
和暦（平成、令和）で記入すること。					
		※入学（入社）と卒業（退社）を別々に記入すること。			
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					