





受験番号  
(記載不要)

# 面接カード

試験区分	(フリガナ) 氏名	生年月日(和暦)	緊急連絡先 (申込書記載の現住所と異なる連絡先がある場合のみ記入)	
診療情報管理士(A) (大学卒程度)		年 月 日 (満 歳)	〒	
TEL ( ) -				
当院を志望した理由				
.....				
.....				
.....				
診療情報管理士を志した理由				
.....				
.....				
.....				
診療情報管理士として心掛けていきたいこと		コミュニケーションをとるうえで心掛けていること		
最近関心を持ったこと(社会生活、時事問題、世界情勢 等)				
.....				
.....				
これまで力を入れて取り組んだこと(スポーツ、ボランティア、研究活動 等)				
.....				
.....				
自己PR(自己の性格、特技のほか何でも自由にあなたをPRしてください。)				
.....				
.....				
就職試験の受験状況(※)		進学の志望状況(※)		
◆		◆		
◆		◆		
◆		◆		
資格等	試験職種に関わらず取得している資格等について記載してください。			
	.....			
	.....			
賞罰		配偶者の有無	有 ・ 無	

※任意(今回の試験において、併願の有無により不利益を被ることはありません。)