





# 面 接 力 ー ド

受 験 番 号 ( 記 載 不 要 )
------------------------

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)	
診療放射線技師 (短大3卒程度)		年 月 日 (満 歳)	〒  TEL (     )     -	
当 院 を 志 望 し た 理 由				
診療放射線技師を志した理由/これまでの職歴を当院でどのように活用することができるか。※診療放射線技師としての職歴のある受験者は後者について記入				
診療放射線技師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 of 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。)