

調 書

氏 名			
当院を志望した 動機			
配置を希望する 領域(診療科等)	第一希望	第二希望	第三希望
卒業論文 または 研究発表の概要			
看護学生生活 または社会人 としての職業 生活で得たもの			
好きな教科・科目			
文化・スポーツ 活動等	中 学	高 校	大 学(短大等)
特 技			
趣味・娯楽			
併願等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 進学(志望先:) <input type="checkbox"/> 有 就職(第一希望: 第二希望:)		

看護師を目指した理由		
5年後の自分のイメージ		
自覚する長所		
ストレス対処方法		
健康状態 自覚症状		<input type="checkbox"/> 健康である <input type="checkbox"/> あまり健康に自信がない
		その他、健康に関する自己申告があれば記載してください
既往歴 (有の場合は具体的に記載してください)	通院歴	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()
	入院歴	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()
	常用薬	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()
	アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 ()
宿舎の入居希望 (新卒者のみ)		<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有
連絡先	現在	〒 電話() - 携帯() - ※現在の連絡先には、ご自宅と携帯電話の連絡先を記入してください
	卒業後	〒 電話() - ※卒業後の連絡先には、ご実家の連絡先を記入してください

上記の通り、相違ありません。

年 月 日 自署

