**（任期付き医療ソーシャルワーカー）エントリーシート**

　令和　　年　　月　　日現在

写真添付

４cm×３cm

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 |  | 男・女 |
|  |
|  | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生 | 　歳 |
|  | 〒方 | 電話番号自宅　　　　　　　　　　携帯　　　　　　　　　　 |
| （現住所以外に連絡先がある場合） | 〒方 | 電話番号　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 年　　月 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　卒業・卒業見込・中退 |
| 　年　　月 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　卒業・卒業見込・中退 |
|  |
| 　年　　月～　　　年　　月 |  |
| 　年　　月～　　　年　　月 |  |
| 　年　　月～　　　年　　月 |  |
| 　年　　月～　　　年　　月 |  |
| 免許・資格（書ききれない場合、任意様式でも構いません） | 年 | 月 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |
| 配偶者　　　有　・　無 | 配偶者の扶養義務　　　　　有　・　無 | 扶養家族数（配偶者除く）　　　　　　　　　人 |

（任期付き医療ソーシャルワーカー）

|  |
| --- |
| あなたが医療ソーシャルワーカーを志した理由についてお書きください。 |
|  |
| あなたが病院職員として採用されたら、どのような職員を目指しますか？ |
|  |
| あなたはこれまで、何に気をつけてまわりの方とコミュニケーションを図ってきましたか？また、コミュニケーションにおいて特に重視していることを教えてください。 |
|  |
| 自己PR（あなたの強み、性格や長所・短所、モットーなど自由にお書きください） |
|  |
| 趣味・特技・学生時代の部活動など |
|  |