

面 接 カ ー ド

(記入日:令和8年 月 日)

受験番号			ふりがな 氏 名		男・女 ※任意
			(生年月日)	(昭和・平成 年 月 日生)	
受験 職種 (いずれかに ○)		言語聴覚士			
現 住 所		〒			
		Tel() -			
帰省先又は 現住所以外の 連絡場所		〒			
		Tel() -			
学 歴	大学、高校等の別、学部、学科名		在 学 期 間		卒業(見込)等の別
	最終		年 月 ～ 年 月		
	その前		年 月 ～ 年 月		
	その前		年 月 ～ 年 月		
職 歴	勤務先(職種)		所 在 地		在 職 期 間
	最終				年 月 ～ 年 月
	その前				年 月 ～ 年 月
	その前				年 月 ～ 年 月
実習 病院 及び 期間	実習先		内 容 等		実 習 期 間
	最終				年 月 ～ 年 月
	その前				年 月 ～ 年 月
	その前				年 月 ～ 年 月
趣 味 特 技 資 格					
所属クラブ等 (高校以降の期間、 クラブ内の役職、成 績等)					

この試験以外 の官公庁又は 病院等の採用 試験	1 受験しない	官公庁名 (病院名)				
	2 受験する(した)	職 種				
		合 否				
進 学	1 受験しない	ア 大学(院) 科(修・博)				
試 験	2 受験する(した)	イ 大学(院) 科(修・博)				
志 望 順 位 (本学を含む)	1	2	3	4	5	
印象に残った体験 又は 感 動 し た 体 験 (200字程度)						
志望理由 (300字程度)						

(裏面あり)

(氏名:)

自己PR
(600字程度)