入職希望調査票（看護職_新卒者）

亀田メディカルセンター

氏名	採用試験日 年　　月　　日

1、 希望配属先について

第1希望　　理由

第2希望　　理由

第3希望　　理由

参考 ： 内科系・外科系・集中治療部門・救命救急センター(病棟/外来の選択はできません)・消化器内科・循環器・神経内科・呼吸器内科・血液内科・腎臓内科・腫瘍内科・脳外科・心臓外科・整形外科・乳腺科・産科(助産師課程の方)・婦人科・精神科・小児科・NICU・手術室・透析室・リハビリ病院

2、 他の病院への応募について

1） 今までに応募した病院　　2） これから応募する病院

3、 助産師資格について

助産師資格取得のための進学予定はありますか　　有　・　無

4、 健康状態について

1） 現在の健康状態　　2） 現在服用中の薬

3）今までに入院の有無　　4）入院歴のある場合は期間

有　・　無

5、 タバコについて

1)現在吸っていますか　　1)で、「はい」とお答えの方は2)・3)にもお答えください

2)1日何本位吸いますか　　3)当院へ入職した場合やめられますか

はい　　いいえ

6、 その他

配偶者　有　・　無　　配偶者の扶養義務　有　・　無　　扶養家族(配偶者除く)　　人

差し支えなければ、お子様がいる場合は以下ご回答ください。

お子様の人数　　人(　　歳　　歳　　歳)　企業主導型保育所 OURSbaby(0～2 歳児クラス)利用希望　有 ・ 無