

年	月	免許・資格・賞罰	
当院志望動機			

得意な科目			
今までに取り組んだ研究テーマ(卒論、院内・学会発表など)			

特技・趣味			
配属先希望 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り [具体的に]			
勤務形態の希望		通勤時間	
<input type="checkbox"/> 夜勤可能な常勤 <input type="checkbox"/> 日勤のみの常勤 <input type="checkbox"/> 日勤帯のパート <input type="checkbox"/> 夜勤も可能なパート <input type="checkbox"/> 夜勤のみのパート		時間 分	
現在かかっている病気や、薬を継続して内服している病気			
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り [具体的に]			
扶養家族数(配偶者を除く)	配偶者の有無	配偶者の扶養義務	
人	有 ・ 無	有 ・ 無	
選考試験希望日			
<input type="checkbox"/> 6月19日(火) <input type="checkbox"/> 7月10日(火) <input type="checkbox"/> 9月11日(火)			

福井県済生会病院