**面　接　シ　ー　ト**

千葉大学医学部附属病院

**氏名**

面接の際に参考とさせていただきたく、下記項目にご回答ください。

|  |  |
| --- | --- |
| **本院への志望動機** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **自己ＰＲ** | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **長所・短所** | **趣味・特技** |

|  |  |
| --- | --- |
| **通勤時間** | **最寄りの駅** |
| **約　　　時間　　　　分** | **駅** |
|