

# 面接カード

令和 年 月 日

試験区分	作業療法士	受験番号		※ □の中にレ印をつけてください。
氏名			生年月日 年齢	年 月 日 生 満 歳
住所				
最終出身学校 (学部・学科まで)				卒 <input type="checkbox"/> 卒見 <input type="checkbox"/> 中退 <input type="checkbox"/>
1 受験した動機、理由を書いてください。				
2 あなたが自覚している性格を書いてください。				
3 あなたの誇れる知識・経験を書いてください。				

4 最近関心を持ったことについて書いてください。

5 現在の職業について書いてください。(該当者のみ)

会社名	勤務内容	現在の仕事を変える理由

6 あなたの趣味・娯楽について書いてください。

趣味	好きなスポーツ	自分でする	見るだけ
①	①	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	②	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	③	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>