

# 面接カード

平成 年 月 日

ふりがな			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
氏名		生年	昭和・平成	
		月日	年	月 日 歳
資格 免許	普通自動車運転免許 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	趣味 特技		
長所		短所		
健康 状態	<input type="checkbox"/> 極めて健康 <input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 健康にやや不安あり <input type="checkbox"/> 病气療養中			
持病・ 既往症	有の場合		有の場合	
	<input type="checkbox"/> 有	身体上の 特記事項	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 無			
希望職種				
志望理由				

記入上の注意 鉛筆以外の黒又青の筆記具で、自筆で記入してください。