

この用紙を印刷し、下記内容に対して回答を記入してください。
採用試験の必要書類に同封して、期日までに郵送してください。

I. 最初に当院を知ったきっかけは何でしたか？（複数回答可）

- A. 看護師就職サイト a. ナース専科 b. マイナビ看護学生 c. その他（ ）
B. 合同説明会 a. ナース専科 WEB b. マイナビ WEB c. マイナビリアル説明会（来場型）
C. 人からの紹介 a. 教員・学校関係者 b. 友人・知人 c. 先輩 d. 当院の職員
D. 自分でインターネット検索（検索単語は？ ）
E. その他（ ）

II. 就職先を選ぶ際、重視することを選んでください。複数回答可。

- a. 給与 b. 休暇
c. 看護体制（看護師の配置人数7対1である）
d. 病院規模や設備（大規模、中小規模、急性期病院、回復期病院など）
e. 設置主体（国、私立、公的病院など）
f. 看護師寮の有無や内装・設備
g. 勤務体制（三交替か二交替か）
h. 福利厚生 i. 自宅から近い（通勤距離） j. 卒業生が就職している
k. 職員の雰囲気 l. 教育体制 m. 東京で就職したい
その他（ ）

III. あなたの採用試験のお考えをうかがいます。

- ① 当院は第1希望である ② 当院は第2希望である
併願先がある場合は、病院・施設名をお書きください（ ）

IV. 当院に採用された場合、何年間継続して勤務しようと考えているかお答えください。

- ① 2年間 ② 3年以上 ③ 5年以上 ④ 10年以上

V. 住宅、通勤についてのお考えをお答え下さい

- ① 看護師寮入寮希望
② 通勤希望 ②-a. 自宅 ②-b. a以外の住居（借家、賃貸アパートなど利用予定）

VI. これまでに大きな病気や怪我をしたことがありますか？

- ① [a. ある b. ない]・・・()
② ①で aとお答えの方へ 病名(手術名) { }
現在は [a. 完治している b. 継続治療中 c. その他 ()]・・・()

VII. ワクチン接種について

当院では院内感染対策上、以下のワクチン接種を推奨しています。

あなたのワクチン接種状況についてお答えください。接種年は西暦で記載してください

- 麻疹 : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
風疹 : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
流行性耳下腺炎 : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
水痘 : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
B型肝炎 : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
新型コロナ : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年
インフルエンザ : 未接種 接種済；接種回数 () 回、最終接種年 () 年