

作業療法士・言語聴覚士 採用試験 自己申告カード

|       |  |
|-------|--|
| 受験番号※ |  |
| 氏名    |  |

※受験番号欄は記入しないでください。

【希望勤務地】

|         |  |
|---------|--|
| 第1希望勤務地 | <input type="checkbox"/> 県立リハビリテーション中央病院(神戸市西区曙町)    |
|         | <input type="checkbox"/> 県立リハビリテーション西播磨病院(たつの市新宮町光都) |
| 第2希望勤務地 | <input type="checkbox"/> 県立リハビリテーション中央病院(神戸市西区曙町)    |
|         | <input type="checkbox"/> 県立リハビリテーション西播磨病院(たつの市新宮町光都) |
| 希望理由    |  |

【自己PR等】

|                            |             |      |                 |
|----------------------------|-------------|------|-----------------|
| 自己PR                       |             |      |                 |
| 当法人に入職したい理由                |             |      |                 |
| 今まで一番力を入れて取り組んで最も達成感を感じたこと |             |      |                 |
| 自覚している性格                   |             |      |                 |
| 趣味・特技                      |             |      |                 |
| クラブ活動                      | 各若干名        |      |                 |
| ボランティア<br>社会活動歴等           | 令和3年4月1日付採用 | 活動内容 | 活動の中で印象に残っていること |
|                            |             |      |                 |
|                            |             |      |                 |