# アンケート

氏名[　　]

| １．今までの職歴について、具体的な内容を教えてください。（勤務先、配属科、業務内容など） |
|---|
| |

| ２．家族構成をお書きください。（続柄と年齢を記入してください） |
|---|
| |

| ３．ご自身の健康状態について伺います。（あてはまるものに〇をつけてください） |
|---|
| ・健康面の不安はありますか？　　ない・ある（→具体的に　　） |
| ・喫煙習慣はありますか？　　ない・ある（→１日の喫煙本数　　本位） |

| ４．ご自身の性格について、どのように思われますか？ |
|---|
| ・長所： |
| ・短所： |

**５．勤務希望について伺います**

① 扶養範囲内で働きたいですか？　（どちらかに〇をつけてください）　　はい　・　いいえ

② 半日を１シフトとして、週に何シフトくらい勤務できますか？

（最低　　シフトから　最大　　シフト位）

③ 下記の表のうち、シフトに入ることができない欄に×を記入してください

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **午前( 8:45~12:30)** | | | | | | |
| **午後(15:00~18:30)** | | | | | | |

| ６．面接は履歴書受領後２～３週間を予定しております。都合が悪い日、曜日、時間帯などがあれば、その旨を記入してください。 |
|---|
| |

| ７．ご連絡のとりやすいお電話番号と、お電話しても差し支えない曜日・時間帯をお書きください。 |
|---|
| |

ご記入ありがとうございました。履歴書とともにご提出ください。

前山こどもクリニック