

(看護師)

面接カード

令和 年 月 日現在

ふりがな 氏 名		生 年 月 日			
		年 月 日 (歳)			
	〔小児看護の経験（該当に○）〕 あり ・ なし 経験した場所（医療機関 ・ 施設 ・ 在宅 ・ その他） 時期（年頃） 〔医療的ケアの経験（該当に○。複数回答可）〕 ①経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻） 小児 ・ 成人 ②吸引（口鼻腔・気管カニューレ内） 小児 ・ 成人 ③人工呼吸器管理 小児 ・ 成人 ④導尿 小児 ・ 成人 ⑤酸素療法 小児 ・ 成人 〔重度心身障害児に接した経験（該当に○）〕 あり ・ なし 経験した場所や内容（				
看護師として 大切にしてい ること					
性格	長 所 短 所				
自己PR (趣味・特技 など)					