**茨城県海外対象医師修学研修資金貸与制度（研修資金）**

**面　接　票**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |  | |
| ふりがな  氏　　名 |  | | |
| １　趣味・特技 | | | ２　好きなスポーツ |
| ３　クラブ・サークル活動 | | | ４　クラブ・サークル以外の活動（文化祭実行委員など） |
| ５　社会参加の経験（ボランティア・アルバイト・その他） | | | |
| ６　学生時代等に一番印象に残った事 | | | ７　茨城県の好きな点 |
| ８　自分の性格 | | | |
| ９　あなた自身で自分をＰＲしてください。（あなたが得意なこと、これまでに力を入れてきたことなど、  　どのようなことでも結構です。） | | | |