

## 新規採用者面接質問表

この度は、『佐野歯科クリニック』の新規採用面接にご応募頂きありがとうございます。  
面接に先立ち、以下の質問事項にご記入ください。  
記入できる範囲で構いませんので、よろしくお願い致します。

氏名			
生年月日	年 月 日	血液型	型
交通手段		通勤時間	分
勤務において の希望条件	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
Q. 医療機関での勤務の経験はありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
「はい」と答えた方は、職種などをご記入ください。			
Q. 佐野歯科クリニックでの勤務を希望された理由を教えてください。			
Q. 今まで歯の治療を受けたことがありますか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
「はい」と答えた方は、その時、どのようなことを感じられましたか？			
Q. あなたが患者として通院する歯科医院に望むことの Best3 をあげてください。 Best1: Best2: Best3:			

Q. 『佐野歯科クリニック』を地域でどんな評判の歯科医院にしてみたいと思いますか？

Q. 現在の健康状態はどうか？持病はありますか？

良い  悪い ( )

Q. 喫煙はされますか？(採用、不採用の判断基準ではないので正直に教えてください)

はい (1日 本くらい)  いいえ

Q. 当院は、身だしなみ、言葉遣いを大切にしています。医院の基準を遵守していただく必要があります。

大丈夫です  仕方がない  困る  わからない

Q. 患者さんの笑顔が見られたら嬉しいですか？ また見てみたいですか？

とても嬉しい  はい  いいえ  わからない

Q. あなた自身、笑顔には自信がありますか？

最高の笑顔が出来る  はい  いいえ  今は無いが自信を持ちたい

Q. 私たちはチームワークを大切にしています。

当院で仲間となるスタッフの誰とも良好な人間関係を築ける自信はありますか？

はい  努力します  いいえ  人付き合いは苦手

Q. 質の良い医療・サービスを提供するために、外部の研修・セミナーへ参加が求められることがあります。

大丈夫です  仕方がない  困る  わからない

Q. 当院は、医療機関のため、定時に終了しない場合があります。

大丈夫です  仕方がない  困る  わからない

Q. 「歯科医院は怖い場所」・・・というイメージを変えたい！と思いますか？

とても思う  はい  いいえ  無理だと思う

Q. 今までの人生で、最も頑張ったこと、やり切ったことはどんなことですか？

Q. 何か質問などありましたら、お書きください。

以上で質問は終わりです。ありがとうございました。

佐野歯科クリニック