

職歴申告票

受験番号	この欄には記入しないでください。
試験区分	病院事務総合職 (社会人経験者)

ふりがな	
氏名	

1 下記事項について、できるだけ詳しく記入してください。

職歴のうち受験資格となる医療機関での職歴について (該当するものには○印をつけてください)			
1	在職期間	勤務先	雇用形態
	年 月 日～ 年 月 日	所在地 名 称 病床数 床 TEL ()	正規・臨時・ 派遣・ その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他 ()	
		成果・業績	
2	在職期間	勤務先	雇用形態
	年 月 日～ 年 月 日	所在地 名 称 病床数 床 TEL ()	正規・臨時・ 派遣・ その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他 ()	
		成果・業績	

3	在職期間	勤務先		雇用形態
	年 月 日～ 年 月 日	所在地 名 称 病床数 床	TEL ()	正規・臨時・ 派遣・ その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他()		
		成果・業績		
4	在職期間	勤務先		雇用形態
	年 月 日～ 年 月 日	所在地 名 称 病床数 床	TEL ()	正規・臨時・ 派遣・ その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他()		
		成果・業績		

上記のとおり相違ありません。

平成 年 月 日

氏名

印

記入上の注意

- 1 枠内で記入しきれない場合は、任意用紙に記入し提出してください。
- 2 職歴に記入できるのは、週の正規勤務時間が30時間以上の職務経験がある場合です。
- 3 派遣で医療機関に勤務した場合は、派遣元の会社名を成果・業績欄に記入してください。
- 4 記入項目に不正があると採用される資格を失うことがあります。

【記入例】

鶴岡市病院事務総合職採用試験用

職歴申告票

受験番号	この欄には記入しないでください。
試験区分	病院事務総合職 (社会人経験者)

ふりがな	
氏名	

1 下記事項について、できるだけ詳しく記入してください。

職歴のうち受験資格となる医療機関での職歴について (該当するものには○印をつけてください)			
1	在職期間	勤務先	雇用形態
	平 10年 4月 1日～ 平 18年 3月 31日	所在地 東京都○○区△△△ 名称 ○○病院 病床数 600 床 TEL△△(△△△△)△△△△	正規・臨時・ 派遣・ その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他()	
		成果・業績	
		特筆できるものがあれば記入してください。	
2	在職期間	勤務先	雇用形態
	平 18年 4月 1日～ 平 26年 3月 31日	所在地 鶴岡市△△△××× 名称 ○○○病院 病床数 200 床 TEL△△△△(△△)△△△△	正規・臨時・ 派遣 その他()
	主な職務内容	診療情報管理・医事請求・その他()	
		成果・業績	
		特筆できるものがあれば記入してください。	
		派遣元 株式会社×××	