

# 履 歴 書 ・ 自 己 紹 介 書

令和 年 月 日現在

応募資格	該当する番号を○で囲むこと（複数可）			写 真 (縦4cm×横3cm)  写真の裏面に氏名を 記入すること
	1 病院等で医療連携業務の経験を5年以上有する者（看護師資格を持った者が望ましい） 2 病院等で診療報酬請求事務業務の経験を5年以上有する者（診療情報管理士の資格を有する者が望ましい） 3 医療行政又は病院管理業務の経験を有する者 4 建築施工管理技士の資格を有する者 5 電気主任技術者の資格を有する者 6 DX, ICT関係のスキル（Claris デベロッパ認定の資格等）を有する者			
ふりがな		性別※		生年月日
氏 名				昭和 年 月 日生 平成 (満 歳)
ふりがな			郵便番号	
現住所			電話番号	
Eメールアドレス (携帯不可)			携帯電話 番号	
年号	年	月	高等学校卒業以降の学歴・職歴・賞罰等	

※ 黒インク、楷書、算用数字で自筆により記入してください。  
 ※ 提出書類に基づく個人情報、本採用選考試験全般及び付随する採用手続き（研修等含む）に利用します。また、提出書類は返却しないのであらかじめ御了承願います。なお提出書類の不備、記入漏れがある場合は不合格となる場合があります。  
 ※ 「性別」の記入は任意であり、未記入とすることも可能とします。

年号	年	月	高等学校卒業以降の学歴・職歴・賞罰等

氏名	
<p>職務経歴において特記すべき事項 (応募資格に関する職務経歴を中心に記入してください。ただし、職務経歴書添付も可能とします。)</p>	
免許・資格・特技	趣味
自己PR	
志望動機	