

# 地方独立行政法人 堺市立病院機構 職員採用選考申込書

(平成31年2月)

(平成 年 月 日現在)

エントリーナンバー\*記入しないでください

| 応募職種            |   | 診療情報管理士     |                |   |
|-----------------|---|-------------|----------------|---|
| フリガナ            |   |             |                | <b>写 真</b><br>上半身、脱帽、<br>正面向で半年以内に<br>撮影したもの<br>(4.0cm×3.0cm) |
| 氏 名             |   |             |                |   |
| 生年月日            | 昭和  | 年           | 月 日 (満 歳)      |   |
| フリガナ            |   |             |                |   |
| 現住所             | 〒   |             |                |   |
| 電話番号            |   |             | 緊急連絡先電話番号      |   |
| E-mail          |   |             |                |   |
| 募集職種の<br>免許・資格名 | <input type="checkbox"/> 診療情報管理士                |             | 昭和・平成<br>( ) 年 | <input type="checkbox"/> 取得                                   |
| 学歴              | 申し込む募集職種に必要な免許・資格の取得に係る学校については最終学歴欄に○を記入してください。 |             |                |   |
| 在学期間            | 最終<br>学歴  | 学校名・学部(学科)名 |                | 卒業・卒業見込等の区分   |
| 年 月 ~ 年 月       |   |             |                | 卒業・卒業見込・中退・在学中  |
| ・ ~ ・           |   |             |                | 卒業・卒業見込・中退・在学中  |
| ・ ~ ・           |   |             |                | 卒業・卒業見込・中退・在学中  |
| ・ ~ ・           |   |             |                | 卒業・卒業見込・中退・在学中  |
| ・ ~ ・           |   |             |                | 卒業・卒業見込・中退・在学中  |
| 職歴(全ての募集職種)     | 職務経歴がある場合は、併せて <b>職務経歴書</b> を提出して下さい。           |             |                |   |
| 在職期間            | 勤務先名  |             | 勤務形態の区分        |   |
| 年 月 ~ 年 月       |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |
| ・ ~ ・           |   |             | 正社員・派遣・アルバイト等  |   |

