調　　　　　査　　　　　票　　　　　　　　　　　NO.1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  | 生年月日（年齢） | Ｓ･Ｈ　　年　　月　　日 　　　　　（満　　歳） | （写真）※写真の裏面に氏名を記入4×3cm |
| 現　　職 |  | 性別 | 男　女 |
| 現 住 所電 話 等 | 〒　　　－ （最寄駅：　　　　線　　　　　駅）℡　　　（　　　）　　　　　　携帯　　　－　　　　－ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ： |
| 学　　歴（高等学校からすべての学歴を記入してください。） | 　　　年　　月　～　　年　　月 　　　　　　　　　　　　　（卒・修・卒見込） |
| 　　　年　　月　～　　年　　月 　　　　　　　　　　　　　（卒・修・卒見込） |
| 　　　年　　月　～　　年　　月 　　　　　　　　　　　　　（卒・修・卒見込） |
| 免許・試験・資格等（下記資格・　特技を除く） | 年　月　日 | 名　　　　　　　　　称 | 認定機関 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 資格・特技 | パソコンのスキル （初・中・上）級 | その他特　記事　項 |  |
| 簿記　日商・全経・全商・日ビ（　　級）（S･H･R 　年 　月） |
| 英語 TOEIC・TOEIC IP（　　点）（S･H･R 　年 　月） TOEFL （　　点） （S･H･R 　年 　月） 英検（　　級） （S･H･R 　年 　月） |
| 趣　味 |  |
| その他（　　　語）（初・中・上）級 |
| 調査事項 | ○　該当する応募資格（募集要項の応募資格に該当する番号へ☑をつけてください。複数可。）　　□応募資格①～③　 　□ 応募資格④　 　□ 応募資格⑤　 　□ 応募資格⑥○　千葉大学医学部附属病院の事務職員を志望する理由は何ですか？　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○　採用後に取り組みたいことや将来の目標について、その理由とともに記載願います。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○　今までに最も力を入れて取り組んできたこと、その成果及びそこから何を得ましたか？ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○　簡単な自己アピールをお願いします。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

NO.2

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

職歴調書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 在　職　期　間 | 所属組織 | 所在地（市区町村名） | 職名 | 勤務態様 | 主な業務内容 |
| （記載例）2020年4月 ～ 2023年3月 | ○○病院 | ○○県○○市 | ○○ | 正社員 | 診療報酬請求に関する業務 |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  |  |  |  |  |

　*※ 現在の所属まで記載すること。*