

(事務職員・医事事務) エントリーシート

令和 年 月 日現在

写真添付
4 cm × 3 cm

(ふりがな) 氏 名			男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	歳	
現住所	〒	方	電話番号 自宅 _____ 携帯 _____
			電話番号 _____
連絡先 (現住所以外に連絡先がある場合)	〒	方	電話番号 _____
学 歴			
年 月	卒業・卒業見込・中退		
年 月	卒業・卒業見込・中退		
職 歴			
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
年 月～	年 月		
免許・資格 (書ききれない場合、 任意様式でも構いません)	年	月	
健康状態			
配偶者 有 ・ 無	配偶者の扶養義務 有 ・ 無	扶養家族数 (配偶者除く) 人	

あなたが医療事務従事者を志した理由についてお書きください。

あなたが病院職員として採用されたら、どのような職員を目指しますか？

あなたはこれまで、何に気をつけてまわりの方とコミュニケーションを図ってきましたか？
また、コミュニケーションにおいて特に重視していることを教えてください。

自己PR（あなたの強み、性格や長所・短所、モットーなど自由にお書きください）

趣味・特技・学生時代の部活動など