

専門学校・短大卒採用

番号 ※担当者記入



学校法人昭和医科大学 事務職員採用応募履歴書

西暦 年 月 日現在

顔写真添付

*最近3ヶ月以内に
撮影のもの
*裏面に氏名記入
*カラー写真

フリガナ		
氏名	男 ・ 女	
生年月日	西暦 年 月 日 (満 歳)	
フリガナ		
現住所	〒 ー	
	電話 ()	携帯電話 ()
フリガナ		
上記以外の 連絡先	〒 ー	
	電話 ()	
E-mail		

年	月	学歴 ※高等学校卒業から記入

※行が不足する場合は追加してください

資格・免許
趣味・特技
自己PR
希望職種(いずれか1つのみにチェック)
☐ 医療事務職員 ☐ 財務専門事務職員

- * 片面で印刷すること
- * 手書きの場合は、黒インク、楷書、算用数字で記入
(手書き・PCどちらでも可。ラバー等で消去できるインクは不可)



学校法人
昭和医科大学

専門学校・短大卒採用

氏 名

①医系総合大学である昭和医科大学を志望した理由を教えてください（200字以内）

②あなたが学生時代に成し遂げた一番の挑戦は何ですか。また、その挑戦を達成するまでにどのような行動をとりましたか。具体的にお書きください（400字以内）

③昭和医科大学に入職後に取り組んでみたいことを教えてください（200文字）

④あなたが仕事を進めるうえで発揮できる自身の強みを、具体的な経験を踏まえてお書きください。（200字以内）

⑤【医療事務職員希望の方のみ回答】医療事務職に特化した取得済の資格を選択してください。
※複数回答可

- ☐ 診療報酬請求事務能力認定試験（取得済・見込）
- ☐ 医療事務管理士技能認定試験（取得済・見込）
- ☐ 医療事務技能審査試験（取得済・見込）
- ☐ 医療事務認定実務者（取得済・見込）
- ☐ 診療情報管理士認定試験（取得済・見込）
- ☐ 日本ビジネス技能検定協会主催医療請求実務検定1級（取得済・見込）
- ☐ 日本ビジネス技能検定協会主催医療秘書実務検定1級（取得済・見込）
- ☐ その他（ ）

⑥（ ）内に希望病院の優先順位を記入してください

- （ ） 昭和医科大学病院／東病院 （ ） 藤が丘病院／リハビリテーション病院
- （ ） 横浜市北部病院 （ ） 江東豊洲病院 （ ） 烏山病院
- （ ） 歯科病院

- * 片面で印刷すること
- * 手書きの場合は、黒インク、楷書、算用数字で記入
（手書き・PCどちらでも可。ラバー等で消去できるインクは不可）



学校法人
昭和医科大学