

実務経験申立書【事務職（医事）】

氏名			
生年月日	昭和・平成 年 月 日		
応募資格（経験）	①入院医事（DPC/PDPS 請求）業務の経験が2年以上ある方。 ②外来医事業務の経験が2年以上ある方。 ③診療情報管理業務経験が2年以上ある方。		
上記の職務に従事した 職歴・勤務先名	応募 資格番号	職務内容	
S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日			
S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日			
S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日			
S・H・R 年 月 日 ~ S・H・R 年 月 日			
上記のとおり相違ありません。			
		令和 年 月 日	
地方独立行政法人明石市立市民病院 理事長 藤本 庄太郎 様		氏名 _____	(印) _____

- (注) 1 従事した期間は、1週間の平均勤務時間が35時間以上の期間を対象とし、療養休暇、休職、育児休業等の勤務に就かなかった期間は含めないこと。
- 2 上記内容に不正があると、職員として採用される資格を失うことがあります。
- 3 合格した場合は、採用前に経験ごとの在職証明書(当院指定用紙)を提出していただきます。