**八尾市職員採用試験実績調書（臨床検査科長）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受験番号（記入不要） |  | 下記内容に相違ありません。また、最終合格時には市担当者が各勤務先に対して記載内容を照会することについて同意します。 | 氏名　　　　　　　　　　　　㊞ |

自署の場合は押印不要

●　職歴（最終学歴以降現在に至るまで間断なく記載。無職時は「在家庭」と記入。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名 | 在職期間 | | 職務内容 | 勤務地 |
|  | 昭 平  令 | 年　 　月　 　日から |  |  |
| 昭 平  令 | 年　 　月　 　日まで |
|  | 昭 平  令 | 年　 　月　 　日から |  |  |
| 昭 平  令 | 年　 　月　 　日まで |
|  | 昭 平  令 | 年　 　月　 　日から |  |  |
| 昭 平  令 | 年　 　月　 　日まで |
|  | 昭 平  令 | 年　 　月　 　日から |  |  |
| 昭 平  令 | 年　 　月　 　日まで |
|  | 昭 平  令 | 年　 　月　 　日から |  |  |
| 昭 平  令 | 年　 　月　 　日まで |

●上記のうち、「医療法に定める病院（20床以上）」で管理職又は監督職（中間管理職含む。）として組織マネジメント業務に従事した経験が２年以上部分の職歴の詳細

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名１ | | | 在職期間（始期） | | 在職期間（終期） | |
|  | | | 年　　月　　日 | | 年　　月　　日 | |
| 役職名等 |  | | 従業員数 職員数 | 名 | 部下の人数 | 名 |
| 職務内容 |  | | | | | |
| 実績 |  | | | | | |
| 実績等を把握している  部署、担当者氏名及び連絡先 | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名２ | | | 在職期間（始期） | | 在職期間（終期） | |
|  | | | 年　　月　　日 | | 年　　月　　日 | |
| 役職名等 |  | | 従業員数 職員数 | 名 | 部下の人数 | 名 |
| 職務内容 |  | | | | | |
| 実績 |  | | | | | |
| 実績等を把握している  部署、担当者氏名及び連絡先 | |  | | | | |

臨床検査技師又は医療に関連のある資格に関連する実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 論文・学会発表等（10件まで。論文については、最大３件の別刷又はコピーを添付してください。） | | | | | |
| 別刷又はコピー添付：〇 | 著書、論文、学会発表の別 | 単・共  の別 | 発行又は  発表の年月 | 発行所、発表雑誌等又は発表学会等の名称 | 題名・概要 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 所属学会や団体役職等社会貢献に係るアピールポイントがあれば記入してください。 | | | | | |
|  | | | | | |

志望動機

|  |
| --- |
|  |

※注意事項　・　「医療法に定める病院（20床以上）」で管理職又は監督職（中間管理職含む。）として組織マネジメント業務に従事した経験が２年以上ある部分の職歴の詳細については、記載例を参考に記入してください。

　　　　　　・　欄が足りなくなった場合は、コピーして記入してください。

　　　　　　・　記載内容に虚偽不正があった場合は以後の受験又は合格を取り消すことがあります。

【記載例　提出は不要です。】「医療法に定める病院（20床以上）」で管理職又は監督職（中間管理職含む。）として組織マネジメント業務に従事した経験が２年以上ある部分の職歴の詳細

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名１ | | | 在職期間（始期） | | 在職期間（終期） | |
| ○○会○○病院 | | | 平成２０年４月１日 | | 平成３０年３月３１日 | |
| 役職名等 | 臨床検査科長代理 | | 従業員数 職員数 | ２００名 | 部下の人数 | ８名 |
| 職務内容 | ○○ | | | | | |
| 実績 | ○○ | | | | | |
| 実績等を把握している  部署、担当者氏名及び連絡先 | | ○○会○○病院事務局総務課人事担当　○○氏  ０００－１２３－４５６７（内線8901） | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 勤務先名２ | | | 在職期間（始期） | | 在職期間（終期） | |
| ○○総合病院 | | | 平成３０年４月１日 | | 現在に至る | |
| 役職名等 | 臨床検査科長 | | 従業員数 職員数 | ５００名 | 部下の人数 | ３０名 |
| 職務内容 | ○○ | | | | | |
| 実績 | ○○ | | | | | |
| 実績等を把握している  部署、担当者氏名及び連絡先 | | ○○総合病院事務局庶務課人事係　○○氏  ０００－９８７－６５４３（内線2109） | | | | |