**自己紹介書（病院事務・臨床研究部門等経験者）**　　　　　　　　　　　　　　　(記入日：平成　　年　　月　　日)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 選考職種 | 病院事務・臨床研究部門等経験者 | ふりがな |  |  |
| 受験番号 | ※ | 氏　　名 |  |

　※は記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 最終学歴 | 学　校　名 | 学部名・専攻等 | 卒・卒見等の区分( )に○記入 |
|  |  | 平成　　　年　　　月  卒業(　　)、中退(　　) |
| 地方独立行政法人大阪府立病院機構を希望した理由 |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自　　己　　Ｐ　　Ｒ | クラブ活動 |  |
| 趣味・特技 |  |
| 資格・免許 |  |
| これまでにあなたが特に情熱を注いだこと又は他人に誇れること | |
|  | |
| 大阪府立病院機構に貢献できること | |
|  | |
| 自  己  Ｐ  Ｒ | 大阪府立病院機構の職員になったらやってみたいこと | |
|  | |
| ◆大阪府立病院機構以外の志望先 | |
| １．国立病院及び国立病院機構（病院名：　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　）  ２．大学病院　　　　　　　　（病院名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ３．私立病院　　　　　　　　（病院名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ４．その他　　　　　　　　　（病院名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| * 他の志望先の有無は、選考の合否に一切影響しませんので正確に記入してください。 | |
| 備考 | * 記入しないでください。 | |