**自己紹介書（事務職・治験部門・主査級）**　　　　(記入日：令和　　年　　月　　日)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 選考職種 | 事務職（治験部門・主査級） | 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大阪府立病院機構の職員になったらやってみたいこと | |
|  | |
| 自  己  Ｐ  Ｒ | 大阪府立病院機構に貢献できること | |
|  | |
| ◆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。 | |