応募シート　差し支えない範囲でご回答ください。

---------------------------------------

・名前：  
・年齢：  
・性別：

・電話番号：  
・顔写真：添付お願いします  
・職歴、学歴：

・資格：

・現在の仕事内容：

・医療事務の経験：  
・医療事務経験の内容（特に保険証や公費の扱いの経験）：

・タイピングスキル：  
（[https://www.e-typing.ne.jp/roma/check/](https://www.e-typing.ne.jp/roma/check/" \t "_blank)　「ローマ字タイピング腕試し」のスコアなどでタイピングの速さを教えてください　面接時確認があります）

・日常的にPCを使用していますか？：

・「Ctrl+C」「Ctrl+F」「Shift+CapsLock」などPC操作に関わることを知っていましたか？：

・勤務希望コマ数（午前午後それぞれを1コマとして月に何コマ勤務希望か）：

・勤務可能な曜日、時間帯：

（勤務時間：午前8：45-13：00　午後14：45-19：30、水曜午後13：45-17：30、土曜午後14：45-17：30、休診：木曜午後と日曜午後。

○が勤務可能、✕が勤務不可、休はもともとの休診時間。

毎月、追加で勤務可能な日と不可能な日を提出してもらい、勤務可能な日から選択しています。）

　　月火水木金土日

午前

午後　　　休　　休

例：

　　　月火水木金土日

　午前○○○✕✕○○

　午後○✕✕休✕○休  
  
・勤務時間延長の可否（診療が遅れた場合は遅くなることがあります）：

・勤務開始可能日：

・扶養制限の有無、年収や月収の上限額がありますか？：

・通勤手段、その時間：

・業務内容によって立ちっぱなし、座りっぱなしなどありますが健康上の問題はありませんか？：

・業務に患者さんの移動や衣服の脱着の手伝いなどありますが抵抗ありませんか？：

・子育てまたは介護の有無、子供の年齢：  
・子育て介護で緊急時に頼れる人の有無：

----------------------------------------------