

職 務 経 験 報 告 書

医療ソーシャルワーカー

ふりがな		受験番号 *記入不要	
氏 名			

- 1 この報告書は、これまでの職務経験について記入してください。
- 2 直近の勤務先から順に記入してください。
- 3 職務経験が1枚に記入しきれない場合は、コピーして記入してください。

※パソコン作成可

在職期間	勤務先	部署・役職	主な職務内容 (具体的に)
年 月 ～ 年 月 ※内休業期間 年 月～ 年 月 (理由：)		☐ 常勤 ☐ 非常勤等 (週勤務 時間： 時間)	
年 月 ～ 年 月 ※内休業期間 年 月～ 年 月 (理由：)		☐ 常勤 ☐ 非常勤等 (週勤務 時間： 時間)	
年 月 ～ 年 月 ※内休業期間 年 月～ 年 月 (理由：)		☐ 常勤 ☐ 非常勤等 (週勤務 時間： 時間)	

※この報告書の記載事項に不正があった場合は受験できません。また、受験後に不正が発覚した場合は不合格となります。