職員カード記載要領

おもて面

※旧姓使用の場合は、旧姓で記入してください。

病院名と職名をご記入ください。（独立行政法人国立病院機構は省略すること）

該当する番号を記入してください。

原則として高校卒業以上を最終学歴まで記入してください。

※入職以降に学歴がある場合も記入してください。

単身状況について、有る場合は「１」を、無い場合は「２」をご記入ください。また、単身状況が有る場合には、留守宅の住所と電話番号を記入してください。

現在の状況と、過去の病歴がある場合は、それもあわせて記入してください。

※提出後、配置換等についての希望事項に特筆すべき変更が生じた場合には、各施設の担当者まで申し出るとともに、職員カードの再提出をお願いします。

できるだけ具体的かつ詳細に記入してください。

その他、特に記載しておくべき内容がある場合には、記入してください。

ふりがな / 氏名	ぴょういん　はなこ 病院　花子									（写真貼付）
生年月日	昭和 57 年 7 月 27 日生　44歳			性別	女					
所属・職名	○○医療センター　副看護師長									
現住所	〒111-1111 大阪府大阪市中央区法円坂２－１－１４									
E-MAIL	aa11@bb22.ne.jp									
電話番号	06-0000-0000			携帯番号	090-1111-1111					
住居の態様	2　自家：1　借家・借間：2　公務員宿舎：3　その他：4									令和 6 年 4 月 撮影
学歴	元号	年	月	学校名		学部学科名			卒修業・中退	
	平成	13	3	○○高等学校					第 3 学年 卒業	
	平成	16	3	○○看護学校					第 3 学年 卒業	
免許・資格・試験	元号	年	月	免許・資格・試験名		元号	年	月	免許・資格・試験名	
	平成	16	4	看護師免許						
	平成	25	1	幹部看護師任用候補者選考名簿登載						
研修	元号	年	月	研修名		元号	年	月	研修名	
	平成	24	9	幹部看護師任用候補者選考研修						
	平成	23	9	実習指導者養成講習会						
賞罰	元号	年	月	賞罰内容		元号	年	月	賞罰内容	
				なし						
単身の有無	留守宅の住所	東京都目黒区東が丘２－５－２１								
	留守宅の電話番号	03-3333-3333			留守宅からの通勤所要時間	4 時間 00 分				
1 有：1 無：2	継続単身期間	1 年 － 6 月			持家の有無	1 有：1 無：2				
健康の状況	現在の状況				既往症					
配置換等についての希望事項	希望病院等	第一希望	○○病院							
		第二希望	○○医療センター							
	希望職務	第一希望								
		第二希望								
	配置換等を希望する理由									
	将来の希望その他				健康職業教育等の事項で問題となるべき事項					
その他特記事項										

家族について

氏名	生年月日（年齢）	続柄	同居の有無	扶養の有無	職業	健康の状況
病院　太郎	S55.3.10（45）	夫	無	無	会社員	良好
病院　一郎	H26.10.5（10）	子	無	無	無職	良好

６ヵ月以内に撮影した写真を貼付してください。

どちらか一方は必ず記入してください。

国家公務員試験の合格、免許、検定及びその他資格及び研修等で必要と認めるものについて記入してください。

※別紙「研修名一覧」・「資格等名称一覧」に記載の研修・資格は全て記入してください。

持ち家の有無について、該当する番号を記入してください。

配偶者、子、父母及びその他扶養を要するものについて記入してください。
また、就学中の者の職業欄には、小、中、高、専、大の別および学年を記入してください。

家族の健康、職業、教育等の理由で特に配置換等について希望する事項がある場合に記入してください。

うら面

記載例を参考のうえ、下記の【記入必要事項】に該当する経歴について、年月日の早い順に記入してください。

【記入必要事項】
- ■民間会社等の職歴
  - ①会社、団体等の名称及び職名
  - ②退職日
- ■公務員の職歴（地方公共団体等の経歴を含む。）
  - ①採用に関すること
  - ②施設を異にする異動
  - ③俸給表（基本給表）を異にする異動
  - ④職名上の昇任、配置換等
    - ・基本年俸（一）適用者
      →医長以上の職
    - ・医療職（二）適用者
      →主任以上の職
    - ・基本年俸表（三）、医療職（三）適用者
      →副師長以上・教員以上の職及び勤務箇所**（病棟名・診療科）**
    - ・基本年俸表（二）、事務職・診療情報管理職適用者
      →係長以上の職
  - ⑤現職に関すること

略歴

年月日	事項	記載例
平成 16 4 1	国立□□病院　東８階病棟（整形外科）　採用	国立□□病院　東８階病棟（整形外科）　採用
20 10 1	〃　西１０階病棟（内科）	〃　西１０階病棟（呼吸器外科）
25 10 1	国立○○病院　手術室　副看護師長　昇任	○○病院　外来（呼吸器外科）　配置換
26 4 1	○○病院　手術室　副看護師長	○○病院　６－２病棟（脳神経外科）副看護師長　昇任
26 10 1	育児休業（平成26年10月1日～平成27年9月30日）	
27 10 1	○○病院　手術室　副看護師長　復帰	××株式会社　事務職員　採用
30 4 1	○○病院　６－２病棟（脳神経外科）　副看護師長	同　退職
		国立○○病院　医事課　採用
		○○病院　外来係長　昇任
		○○病院　庶務係長　配置換

通勤状況

●通勤手段
徒歩　○交通機関　自転車　自家用車
その他（　　）

●最寄り駅
〔　地下鉄谷町線　谷町四丁目駅　〕

●通勤所要時間　時間　３０　分

該当する通勤手段に○を付けてください。また、自宅からの最寄り駅、通勤所要時間についても記入してください。

※通勤手段が自家用車の場合においても、居住地の最寄り駅を記入してください。

※現在単身赴任中の場合においては、留守宅における最寄り駅を記入してください。

氏名：病院　花子　　令和 8 年 8 月 15 日　作成