

職歴表（受験資格の要件判断用）

氏名 \_\_\_\_\_

介護保険のレセプト請求事務又は審査事務に従事したものを記入してください。

勤 務 先	勤 務 期 間	1か月あたりの 勤務日数（時間）
[所在地]  [事業所の名称]	※いずれかに○ [業務内容] レセプト請求事務・レセプト審査事務  平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで （従事期間 年 か月）	※いずれかに○  10日未満 ・ 10日以上20日未満 ・ 20日以上  1日平均 時間
[所在地]  [事業所の名称]	※いずれかに○ [業務内容] レセプト請求事務・レセプト審査事務  平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで （従事期間 年 か月）	※いずれかに○  10日未満 ・ 10日以上20日未満 ・ 20日以上  1日平均 時間
[所在地]  [事業所の名称]	※いずれかに○ [業務内容] レセプト請求事務・レセプト審査事務  平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで （従事期間 年 か月）	※いずれかに○  10日未満 ・ 10日以上20日未満 ・ 20日以上  1日平均 時間
[所在地]  [事業所の名称]	※いずれかに○ [業務内容] レセプト請求事務・レセプト審査事務  平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで （従事期間 年 か月）	※いずれかに○  10日未満 ・ 10日以上20日未満 ・ 20日以上  1日平均 時間
[所在地]  [事業所の名称]	※いずれかに○ [業務内容] レセプト請求事務・レセプト審査事務  平成・令和 年 月から 平成・令和 年 月まで （従事期間 年 か月）	※いずれかに○  10日未満 ・ 10日以上20日未満 ・ 20日以上  1日平均 時間