

입사지원서

☐ 신입 ☐ 경력 (해당란에 √)

사 진 (3cm × 4cm)	성명	(한글)	생년월일	년 월 일(양/음)			
		(영문)	연락처(본인)				
	현주소		연락처2 (부재시연락처)				
			E-mail				
장애인 및 취업지원 대상자	장애인 여부	해당 ☐	장애인 등록번호		장애종별	장애정도	
		비해당 ☐					
	취업지원 대상자 여부	해당 ☐	보훈번호		보훈등급		
		비해당 ☐					
학 력	년 월 ~ 년 월		고등학교 졸업		전공		
	년 월 ~ 년 월		대학교(전문대학) 졸업, 졸업예		전공		
	년 월 ~ 년 월		대학원 졸업, 수료		전공		
경 력	근무기간		직장명	직위	담당업무	최종급여	퇴직사유
	. . . ~ . . .						
	. . . ~ . . .						
	. . . ~ . . .						
자격 · 면허	종류		등급	취득일		발급기관	

희망 부서	1지망	성 적 (점)	1학년		2학년		3학년		4학년		석차	평균평점 점 만점
	2지망		1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기	1학기	2학기		
	3지망											

외 국 어	외국어명	시험명	점수	컴 퓨 터	프로그램명		능숙도	
							상, 중, 하	
							상, 중, 하	
							상, 중, 하	
동 아 리	단체명	주요활동	직위	병 역 사 항	구분	필, 미필, 면제	사유	
					역종		균별	
					병과		계급	
					복무기간	. . . ~ . . .		
과 거 병 력	질병 진단 유무	해당 ☐ 비해당 ☐		약 물 복 용	복용 여부		해당 ☐ 비해당 ☐	
	진단일자				복용 이유			
	진단코드				복용 시작일			
	치료 종결여부	해당 ☐ 비해당 ☐			복용 종료일			
상 별	종류		내용				일자	
봉 사 활 동	종류		내용			기간		
						. . . ~ . . .		
						. . . ~ . . .		
						. . . ~ . . .		
실 습	실습기관		내용			기간		
						. . . ~ . . .		
						. . . ~ . . .		
						. . . ~ . . .		

위 기재사항은 사실과 상이 없으며 시험합격 또는 임용 후에도 허위사실이 판명되었을 경우에는 합격취소 또는 임용의 취소 처분에도 이의를 제기하지 아니할 것에 동의합니다.

년 월 일

지원자(성명) : _____



울산병원
ULSAN MEDICAL CENTER

자 기 소 개 서

지원자(성명) : _____

[휴먼명조 12pt, 줄간격 160%로 하며, 각 작성란을 초과하지 않도록 주의할 것]

1. 성장과정 및 학창시절

2. 성격의 장점 및 단점

3. 자신이 보유한 핵심 역량 및 그를 통한 기여 방법

자 기 소 개 서

지원자(성명) : _____

[휴먼명조 12pt, 줄간격 160%로 하며, 각 작성란을 초과하지 않도록 주의할 것]

4. 가장 기억에 남는 성공 또는 실패한 경험

5. 울산병원에 대한 기대 및 지원동기

6. 경력기술서(경력직일 경우 작성할 것)