**漳州市芗城区通北社区卫生服务中心应聘人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 学历 |  | 照片 |
| 身高 |  | 民族 |  | 健康状况 |  | 婚否 |  |
| 应聘岗位 |  | 待遇要求 |  | 计算机应用水平 |  | 有何特长 |  |
| 专业资格证书及取得证书时间 |  |
| 何时何地何专业毕业 |  |
| 身份证号码 |  |
| 现居住地 |  |
| 工作或实习简介 |  |
| 家庭成员 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 所在单位及职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 联系方式 | 移动电话：固话：邮箱：微信号： |
| 应聘人提供以下资料：本人身份证、毕业证、专业资格证书,1寸彩照等复印件各1份 |