**漳州市芗城区新桥街道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 | |  | | 政治面貌 |  |
| 应聘岗位 | |  | | 专业 |  | | 婚否 | |  | | 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： 邮箱： | | | | | | | | | | | | | |

注： 1、此表请用A4纸打印双面打印 ； 2、应聘人需提供以下资料：1寸彩照、身份证、毕业证、专业资格证书等复印件各1份。