|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **一寸近期彩照** |
| **出生年月** |  | **出生地** |  |
| **政治面貌** |  | **婚姻状况** |  |
| **第一学历** |  | **专 业** |  |
| **最高学历** |  | **专 业** |  |
| **卫生专业技术资格** |  | **联系电话** |  | |
| **现住址** |  | | | |
| **学习经历**  **（毕业院校及时间、何时何处进修等）** |  | | | |
| **工作经历** |  | | | |
| **求职意向** | 1、目前 在职（ ） 离职（ ） | | | |
| 2、求职原因： | | | |

**汕头大学医学院第一附属医院龙湖医院应聘登记表**

**空白处插入**

身份证、药学毕业证、学位证、卫生系列资格证 等相关电子版证书。