**2018年护理人员应聘登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  | 本人免冠彩色1寸照片(插入时粘贴选项选图片即可正常显示) |
| **出生年月** |  | **政治面貌** |  | **个人身体状况** |
| **籍 贯** |  | **婚 否** |  | **身高** | **健康** | **一般** | **较弱** | **疾病** | **伤残** |
| **身份证号** |  |  |  |  |  |  |  |
| **特 长** |  |
| **第一学历** | **毕业时间** |  |
| **毕业学校** |  |
| **专业名称** |  |
| **护士资格证书** | **获取时间** |
| **联系方式：手机号： 邮箱：** |
| **工****作****经****历** |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **主要****社会关系** | **关系** | **姓 名** | **年龄** |  **工作单位** | **职称、职务** | **联系电话** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **温馨提示：****（1）为了您能及时准确接收到有关通知，请准确录入手机号码和电子邮箱。****（2）完整填写好登记表后，打印一份，并将电子版发送至lcgxbgs1@163.com。****（3）如通讯方式改变请及时邮件或电话告知：0635-8426611，否则后果自负。** |