附件：

**健康管理中心招聘人员登记表**

填 表 日 期**：** 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 贴照片处 |
| 政治面貌 |  | 职称 |  | 专业 |  |
| 现工作岗位 |  |
| 特 长 |  |
| 学 历 |  | 毕业学校、时间 |  |
| 电子邮件 |  | 联系电话 |  |
| 工作简历 |  |
| 对所应聘岗位的工作设想 |  |