|  |  |
| --- | --- |
| *Ảnh chụp không quá 06 tháng, cỡ 04 x 06 cm, phông nền sáng, mắt nhìn thẳng, đầu để trần, không đeo kính* | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |
| *………, ngày….. tháng ….. năm…..* |

**PHIẾU ĐĂNG KÝ DỰ TUYỂN LAO ĐỘNG**

**Kính gửi: GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC THỦ ĐỨC**

Họ và tên *(chữ in hoa):* ……………………………………………Nam 🞎 Nữ 🞎

Ngày, tháng, năm sinh: …… /……/………..; Dân tộc: ……………; Tôn giáo:

Số chứng minh nhân dân/ Hộ chiếu: …………… Ngày cấp: …../…../…..

Nơi cấp:

Quê quán:

Hộ khẩu thường trú:

Chỗ ở hiện nay (để báo tin):

Số điện thoại di động để báo tin: ………………….. . E-mail:

Tình trạng sức khỏe:…………………, Chiều cao:……………., Cân nặng:……… kg

Thành phần bản thân hiện nay:…………………………………………………………

Trình độ văn hóa:

Trình độ chuyên môn: ……………………………….Loại hình đào tạo:

Bậc trình độ kỹ năng nghề (nếu có):

Đối tượng ưu tiên (nếu có):

**I- Quá trình đào tạo** (dạy nghề, trung cấp, cao đẳng, đại học trở lên)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ngày, tháng, năm cấp văn bằng, chứng chỉ** | **Tên trường, cơ sở đào tạo cấp** | **Trình độ văn bằng, chứng chỉ** | **Số hiệu của văn bằng, chứng chỉ** | **Chuyên ngành đào tạo** | **Ngành đào tạo** | **Hình thức đào tạo** | **Xếp loại bằng, chứng chỉ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**II- Quá trình làm việc**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stt** | **Đơn vị làm việc** | **Thời gian làm việc** (Từ tháng năm đến tháng năm) | **Vị trí việc làm** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| … |  |  |  |

**III- Khả năng, sở trường**

Sau khi nghiên cứu nội dung thông báo tuyển lao động, tôi đăng ký dự tuyển vào vị trí việc làm:

Tôi cam đoan những lời khai trên của tôi là đúng sự thật. Sau khi nhận được thông báo trúng tuyển tôi sẽ hoàn thiện hồ sơ theo quy định. Nếu sai sự thật thì kết quả tuyển dụng của tôi sẽ bị cơ quan có thẩm quyền tuyển dụng hủy bỏ, tôi sẽ chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

|  |  |
| --- | --- |
| **Họ tên, điện thoại, e-mail của người liên hệ khi cần** *(trong trường hợp không liên lạc được với người dự tuyển, Bệnh viện sẽ liên lạc với người này):* | **Người đăng ký dự tuyển** (Ký và ghi rõ họ tên) |