

新進員工應徵資料表

應徵職位： 美容師 護理師 其他 _____

姓名				出生日期	年 月 日, 歲			照片	
身分證字號				駕照	<input type="checkbox"/> 汽車 <input type="checkbox"/> 機車				
性別	<input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男	血型		Line ID					
手機			市話		身高	_____CM	體重		_____KG
通訊地址					電子信箱				
戶籍地址									
身心障礙手冊	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有, (輕、中、重), 障礙類別: _____								
健康狀況	1. 是否罹患B型肝炎、C型肝炎、HIV或法定傳染病? 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> , 請說明 _____ 2. 是否有家族遺傳病史? 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> , 請說明 _____								
學校名稱		科系		班級		學號			
高中學校				高中科系					
工作經歷	公司名稱	職稱	工作內容	任職期間	薪資	地點	離職原因		
				~					
				~					
社團經驗	社團名稱	職稱	任職期間	語文能力	英語	<input type="checkbox"/> 精通 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 略通			
					台語	<input type="checkbox"/> 精通 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 略通			
					其他_____	<input type="checkbox"/> 精通 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 略通			
相關證照									
親屬	稱謂	姓名	年齡	從事職業	稱謂	姓名	年齡	從事職業	
緊急連絡人		關係		連絡電話					
到職時間	<input type="checkbox"/> ____年__月至__年__月			工作地點	診所		SPA		
期望薪資	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> 依公司規定				雙北: <input type="checkbox"/> 西門 <input type="checkbox"/> 靚顏 <input type="checkbox"/> 新店 <input type="checkbox"/> 南西 桃竹: <input type="checkbox"/> 大興 <input type="checkbox"/> 桃園 <input type="checkbox"/> 南崁 <input type="checkbox"/> 竹北 台中: <input type="checkbox"/> 惠來 <input type="checkbox"/> 文心 台南: <input type="checkbox"/> 台南 <input type="checkbox"/> 永康 <input type="checkbox"/> 永華 高雄: <input type="checkbox"/> 自由 <input type="checkbox"/> 五福 <input type="checkbox"/> 五甲 <input type="checkbox"/> 文山	<input type="checkbox"/> 自由 <input type="checkbox"/> 五福 <input type="checkbox"/> 五甲 <input type="checkbox"/> 文山 <input type="checkbox"/> 東興			
1. 本人慎重聲明以上所填各項均屬確實, 如有虛報情事, 願受免職處分。 2. 申請者若是曾在本公司工作過, 請務必確實填寫, 如事後發現未確實填寫者, 願免職處份, 不得有任何異議。 3. 本人同意人資單位對個人背景的查核, 上述所載資料僅作為維格醫美集團人事行政管理目的之用, 若不經錄用將於規定時間內銷毀。									
簽名: _____				簽名日期: _____年____月____日					