

**EMPLOYMENT APPLICATION FORM**

日期Date:

申请职位POSTION APPLIED FOR	<input type="checkbox"/> 全职Full Time <input type="checkbox"/> 兼职Part-Time		内部介绍人:				
	<input type="checkbox"/> 中医师TCM Physician <input type="checkbox"/> 推拿师TuiNa therapist <input type="checkbox"/> 美容师 Beautician <input type="checkbox"/> 销售员Sales <input type="checkbox"/> 门诊助理Clinic Assistant <input type="checkbox"/> 药材配药员Herbs dispensers <input type="checkbox"/> 其他:						
中文名 Chinese Name	英文全名 English Name		Photo 2 Inch 2寸照片				
新加坡地址 Singapore Address	邮编Postcode:						
外国地址 Address	国家Country:	邮编Postcode:					
国籍 Nationality:	<input type="checkbox"/> Singapore新加坡 <input type="checkbox"/> China中国 <input type="checkbox"/> Malaysia马来西亚 <input type="checkbox"/> Taiwan台湾 <input type="checkbox"/> Other其他:						
身份证 NRIC/ FIN NO	护照号码 Passport NO:						
<input type="checkbox"/> Singapore Citizen <input type="checkbox"/> Singapore PR <input type="checkbox"/> Permit Holder(WP/SP/EP) <input type="checkbox"/> Special Pass,Exp Date: <input type="checkbox"/> DP/LTVP or LTVP+ ,Expiry Date : <input type="checkbox"/> Social Visit Pass,Exp Date:							
电话TEL:	手机M/P:	电邮E-mail:	微信WeChat/WhatsApp:				
生日Birthday:	出生国家 Country of Birth:	性别SEX: <input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女Female					
宗教Religion:		婚姻状况 Marital Status:					
<input type="checkbox"/> Buddhist佛教 <input type="checkbox"/> Christian基督教 <input type="checkbox"/> Free Thinker无宗教 <input type="checkbox"/> Hindu印度教 <input type="checkbox"/> Muslim穆斯林 <input type="checkbox"/> Sikh锡克教 <input type="checkbox"/> Others		<input type="checkbox"/> 未婚Single <input type="checkbox"/> 已婚Married <input type="checkbox"/> 离婚Divorced <input type="checkbox"/> 丧偶Widowed <input type="checkbox"/> Separated分居					
配偶国籍Spouse's Nationality:	子女Child: <input type="checkbox"/> 无No <input type="checkbox"/> 有Yes, 共( ) 孩子 最小的孩子目前年龄: <input type="checkbox"/> <7岁 / <input type="checkbox"/> 于7-12岁 / <input type="checkbox"/> >12岁						
紧急联络人Emergency Contact	关系Relation	电话TEL	地址ADDRESS				
<b>教育程度Education Details</b>							
资格 Qualification	国家 Country	省份 Province	学校名称 Name Of School	科系 Faculty	模式 Mode of Study	学习期间Period of Study 自From 到To	
小学/中学 Primary/Secondary					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
高中 High School					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
专科/中专 College Degree					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
大学学士/大学本科 Bachelor Degree					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
硕士 Master Degree					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
博士 PhD					Full全职/ Part兼职	DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
<b>技能证书Skill Qualifications</b>							
国家 Country	省份 Province	发证机关 Awarded Institution	课程名称 Course Name	证书名称 Certificate	时数 HRS	学习期间Period of Study 自From 到To	
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY

(请续填背面页 Continue on the back)

工作经历Employment History							
国家	省份	公司名称	职称	薪资	证明人	工作期间Period of Study	
Country	Province	Company Name	Job Title	Salary	Referrer	自From	到To
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY
						DD / MM / YYYY	DD / MM / YYYY

**自我评价Briefly Describe Yourself**

---

期望薪金Expected Salary	可上任日期DATE AVAILABLE FOR EMPLOYMENT	电脑知识Computer Skill

语言能力 LANGUAGE KNOWLEDGE	会话 SPEAKING	阅读 READING	书写 WRITTEN
中文 CHINESE	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR
英文 ENGLISH	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR
其他OTHER ( )	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR	<input type="checkbox"/> 好 GOOD <input type="checkbox"/> 一般 FAIR <input type="checkbox"/> 差 POOR

**健康状况声明 Health Condition Declaration**

1) 是否怀孕Are you pregnant? ( For Female Only只限女性 ) No/Yes

2) 最近12个月内是否有动过任何手术Have you undergone any form surgery in the past 12 months? 请说明 : No/Yes

3) 是否有任何慢性/传染病, 例如: 高血压/糖尿病/心脏病/哮喘/视力听力疾病/肺结核...Do you have ANY Chronic/ Infectious diseases?Eg: Hypertension/Diabetes/Cardiac illness/Asthma/Visual & Hearing illness/Tuberculosis (TB) No/Yes

**外国籍者声明Declaration by Foreigner**

a) Have you ever been refused entry into or deported from any country? 曾经被任何国家拒绝进入或驱逐出境吗 YES/NO

b) Have you ever been convicted in a court of law in any country? 曾在任何国家被判刑吗? YES/NO

c) Have you ever been prohibited from entering Singapore? 曾经被禁止入境新加坡吗? YES/NO

d) Have you ever entered Singapore using a passport issued by a different country? 曾经使用不同国家所签发的护照进入新加坡吗? YES/NO

e) Have you ever entered Singapore using a different name? 曾经使用不同的名字进入新加坡吗? YES/NO

f) Have you ever been a Singapore Citizen or Singapore Permanent Resident? 曾经是新加坡公民或新加坡永久居民吗? YES/NO

g) Have you ever stayed in Singapore? If Yes, please select the purpose(s) of stay below. 在新加坡住过吗? YES/NO  
 i) Study: \_\_\_ Year(s)\_\_\_Month(s)    ii) Work: \_\_\_ Year(s)\_\_\_Month(s)    iii) Other: \_\_\_ Year(s)\_\_\_Month(s)

h) Have you ever been issued a work visa by another country(s)? 曾经在另一个国家取得工作签证吗? YES/NO  
 If Yes, please provide the most recent details .: \_\_\_\_\_

**应征者声明 Declaration**

I hereby give consent for my personal data to be collected, used and disclosed by MA KUANG HEALTHCARE GROUP PTE LTD /MA KUANG CHINESE MEDICINE & RESEARCH CENTRE PTE LTD /WONG YIU NAM MEDICAL HALL PTE LTD for the purposes of recruitment and employment. I declare that all information provided are true and correct to the best of my knowledge. I accept that if any information given in any way is false or incorrect, my application may be rejected, any offer of employment maybe withdraw, my employment with the company may be terminated or dismissed. While you may withdraw your consent to the used and disclosure of your personal data by the company, doing so, may result in the inability of the company to access / process your application for employment.本人同意和允许MA KUANG HEALTHCARE GROUP PTE LTDd /MA KUANG CHINESE MEDICINE & RESEARCH CENTRE PTE LTD /WONG YIU NAM MEDICAL HALL PTE LTD在工作招聘申请程序里收取, 使用与披露我的个人资料。我宣布所有提供的信息都是真实及正确的。我接受, 如果所提供的任何信息是错误或不正确的, 我的工作申请将有可能被撤回, 如有虚报愿受解职处分。虽然您可以撤回您对公司使用和披露您的个人数据的同意, 但这样做可能会导致公司无法处理您的申请。

日期DATE : \_\_\_\_\_ 应征者签名APPLICANT'S SIGNATURE

**FOR OFFICIAL USE**

面试结果INTERVIEW RESULT 面试人: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ 签名: \_\_\_\_\_

职位Position: \_\_\_\_\_ 月薪标准Salary Standard: \_\_\_\_\_ 到职日期Commencement Date: \_\_\_\_\_

录用Hiring 不合适Rejected Keep On Hold