|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **사 진**（최근６개월 이내 촬영） | **성명** | **한글** |  | **한자** |  |
| **주소** |  |
| **주민등록번호** |  | **나이** | 만　　　세 |
| **자택번호** |  | **핸드폰** |  |
| **Ｅ－Ｍａｉｌ** |  |

**고객자문위원회 위원 지원서**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **최종학력** | **년　　월** | **졸업** | **성심병원****이용 여부** | **있음 / 없음** |
| **가족사항** | **관계** | **성명** | **나이** | **학력** | **직업（근무처 구체적으로 기입）** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **고객 자문****활동 유무(구체적 기술 요망)** |  |
| **경력** | **근무처** | **기간** | **담당업무** | **추천인** | **성명** | **부서** | **관계** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **운영 중이신 블로그／****SNS(twitter 등)의 주소** | **블로그** |  |
| **ＳＮＳ** |  |

주) 1. 사진은 추후 보완이 가능합니다.

 2. 특별히 해당사항이 없으시면 공란으로 남겨두셔도 됩니다.

**한림대학교강남성심병원장 귀중**

**위 사항은 사실과 틀림없음을 확인합니다.**

 **2013년 월 일 성명 : (인)**