

**CÔNG TY DỊCH VỤ KẾ TOÁN TÂM NHÌN VIỆT**

ĐT: (028) 3970 5992 Fax: (028) 3970 7937 Hotline: 0913 600 091
Email: lienhe@tamnhinviet.vn Website: www.tamnhinviet.vn

....., ngày tháng năm

PHIẾU DỰ TUYỂN**Chương trình thực tập sinh kế toán**

Thời gian xin thực tập từ ngày ... tháng ... năm ... đến ngày ... tháng ... năm ...

I. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên: Sinh ngày:

Nơi đăng ký hộ khẩu thường trú:

Chỗ ở hiện tại:

Điện thoại: Email:

II. THÔNG TIN GIA ĐÌNH (bố, mẹ, vợ, chồng, con, anh, chị, em ruột)

Họ và tên	Năm sinh	Quan hệ	Nghề nghiệp - Nơi làm việc

III. QUÁ TRÌNH ĐÀO TẠO

Thời gian từ tháng năm đến tháng năm	Tên trường, cơ sở đào tạo	Ngành học	Hình thức đào tạo (chính quy, tại chức)	Văn bằng, chứng chỉ

Ảnh của bạn

-----oOo-----