|  |
| --- |
|  |
| 附件1成都市新津区人民医院2021年度面向社会公开招聘编外工作人员报名登记表 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 姓名 |   | 性别 |   | 籍贯 |   | 照片 |
| 民族 |   | 出生年月 |   | 出生地 |   |
| 身份证号 |   | 婚姻状况 |   |
| 身体状况 |   | 身高 |   |
| 政治面貌 |   |  E-Mail |   |
| 应聘岗位 |   |
| 现在住址 |   | 联系电话 |   |
| 现有学历  学位 |   | 就读院校及专业 |   |
| 执业资格名称 |   | 执业资格证书取得时间 |   |
| 获得荣誉和职称（技术）资格证书 |                 |
| 个人特长  及自我评价 |   |
|
|
| 学习（工作）经历 |
| 起止时间 | 单位及职务 |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
| 家庭成员 |
| 姓名 | 关系 | 单位、住址、职业 | 联系电话 |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 是否服从调配 |   |
| 以上情况属实。本人签字： |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |