大冶市人民医院公开招聘康复医学治疗技术人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 家庭住址 |    |
| 专业技术职称 |   | 取得等级时间 |   |
| 学 历学 位 | 第一学历 |   | 何时何校何专业毕业 |   |
|
| 第二学历 |   | 何时何校何专业毕业 |   |
|
| 手 机 号 码 |   | 身 份 证号 码 |   |
| 简 历 |  |
| 工作经历 |  |
| 本人签字确认 | 签名：  |