****

**凉山彝族自治州第一人民医院**

**应聘人员信息登记表**

**填表时间： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **年 龄** |  | **出 生****年 月** |  | **近期2寸** **白底免冠照** |
| **籍 贯****(出生地)**  | **省 市州 县区** | **民 族** |  |
| **成长地** | **省 市州 县区** | **婚 姻****状 况** |  |
| **政 治****面 貌** |  | **身份证****号 码** |  |
| **身 高** | **CM** | **体 重** |  **KG** | **健康状况** |  |
| **家 庭****住 址** |  | **家庭电话1** |  |
| **通 讯****地 址** |  | **家庭电话2** |  |
| **户 口****所在地** |  | **本人联系****方 式** | **电 话：** |
| **邮 箱：** |
| **简 历****（中专及以上，含实习等工作经历）** | **起止时间** | **学校名称/工作单位** | **所学专业/职务** | **学 历** | **学 位** |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **-** |  |  |  |  |
| **执 业****资 格****及****取 得****时 间** | **执师（执助）/护士/技术** | **职称资格及****取得时间** | **（初/中/副高/正高）** | **预 计****到岗时间** |  |
| **年 月 日** | **年 月 日** |
| **全 科****医 师****规范化培 训** | **规培单位及专业：** | **外语等级** |  |
| **结业时间及成绩：** | **计算机****等 级** |  |
| **应 聘****岗 位** |  | **是否愿意****调 配** |  |
| **获奖及受表彰情 况** |  |
| **家庭成员情况** | **称 谓** | **姓 名** | **出生年月** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **备 注** | **提示：资格审查贯穿招聘整个过程，如有弄虚作假，一律取消应聘资格。****本人承诺：以上信息真实无误，如有弄虚作假，本人愿承担一切后果和责任。** **本人签名 ：** **年 月 日** |