|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 西电集团医院肿瘤科护士长公开招聘报名表 | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 现科室  及职位 |  | | | 任现职  起始时间 | |  |
| 性 别 |  | 拟招聘  科室及职务 |  | | | | | |
| 出生年月 |  | 年 龄 |  | | 参加工作  时间 | | |  |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  | | 现职称 | | |  |
| 学习经历  （从大学起至今） | 起止时间 | 毕业院校 | 所学专业 | | | | 学历 | 学位 |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |
| 工作经历（按工作时间先后顺序） | 起止时间 | 工作单位 | 工作部门及岗位 | | | | | 职务 |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |
| 工作突出  事项说明 |  |  |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  | | | 签名： |  |
| 资格审查  小组意见 |  |  |  |  | | |  |  |
|  |  |  |  | | |  |  |
| 备 注 |  | | | | | | | |
| 说明：1.请于2024年1月13日将纸质报名表交人力资源处。  2.年龄计算按照本文件下发之日计算。 | | | | | | | | |