如东县苴镇中心卫生院招聘（编外）报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | | 出生年月 | | |  | | 近期2寸照片 |
| 身高体重 |  | 民族 |  | 学历 |  | | 政治面貌 | | |  | |
| 身份证号 |  | | | | 健康状况 | | |  | | | |
| 联系电话 |  | | | | 所学专业 | | |  | | | |
| 所在院校 |  | | | | 毕业时间 | | |  | | | | |
| 专业技术资格名称 |  | | | | 专业技术职称取得时间 | | |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | |
| 所获荣誉 |  | | | | | | | | | | | |
| 个人简历 | 起止时间 | | | | 工作单位 | | | | | | 所从事工作 | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
| **报名信息确认：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿意承担一切法律责任。**  **考生签名（请勿打印，须本人亲自签名）：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 报名初审意见 | 审查人签字：  年 月 日 | | | | | 报名复审意见 | | | 审查人意见：  年 月 日 | | | |