附件1

修水县总医院校园招聘编外工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  |  |
| 出生年月 |  | 籍贯 | |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 专业  职称 |  | 学历  学位 | |  | 何时毕业于  何校何专业 |  | |
| 报考院区或分院 |  | | | | 报考岗位代码 |  | |
| 联系方式 | | |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | |
| 主要  经历 |  | | | | | | |
| 资格审查  意见 |  | | | | | | |

注：此表由报考人员如实填写，如弄虚作假，取消其报名资格。