

贵港市港北区医疗卫生机构
公开招聘编外人员报名登记表

姓 名		性 别		出生年月 (岁)		2 寸 照 片
民 族		籍 贯		政治 面貌		
婚姻 情况		参加工 作时间		健康状况		
现资格 职称			熟悉专业有 何专长			
电子 邮件				联系 电话		
学 历 学 位	全日 制 教 育			毕业院校 系及专业		
	在 职 教 育			毕业院校 系及专业		
学历简介						
工 作 经 历						

奖惩情况					
求职岗位					
家庭主要成员及重要社会关系	称谓	姓名	出生时间	政治面貌	工作单位及职务
自我评价	<p style="text-align: right;">签名：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				