贵德县县域医共体总院面向社会公开招聘临聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 参加工作时间 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 年龄 |  |
| 身份证号码 |  |
| 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 专业 |  | 毕业证编号 |  |
| 资格证名称 |  | 资格证编号 |  |
| 执业证名称 |  | 执业证编号 |  |
| 联系电话 |  | 通讯地址 |  |
|
| 起止年月 | 简　历 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 关系 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有何特长 |  |
| 何时何地受过何种奖励或处分 |  |
| 有无违法行为 |  |
| 个人声明 | 保证对以上填写事项及所提供资料的真实性负责，并愿意承担相应的法律责任。 |
|  |  |  | 签名： |
|  |  |  |  年 月 日  |