**临沧市市直学校公开招（选）聘校医报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | 出生年月 | | |  | | 照片 |
| 籍贯 |  | | 出生地 | |  | | | 学历 | | |  | |
| 毕业院校及专业 | | |  | | | | | | | | | |
| 参加工作（毕业）时间 | | |  | | | 入党（团）时间 | | |  | | | |
| 有何特长 | | |  | | | | | | | | | |
| 原单位（学校）及地址 | | |  | | | | | | | 本人联系电话 | |  | |
| 报考单位 | | |  | | | | | | | 报考岗位 | |  | |
| 工作  （学习）  简历  （注明专业技术职称认定时间和聘用时间） | | 本人确认签名：  日期： | | | | | | | | | | | |
| 何时何地  受过何种  奖励和处分 | |  | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | |