**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 |    |