**浙江大学校医院应聘人员登记表**

应聘岗位： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  |  |
| 身高 |  | 身体状况 |  | 国籍 |  |
| 身份证号 |  | 户籍所在地 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 所学专业 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  | 政治面貌 |  |
| 现学习工作单位 |  | 职务职称 |  |
| 固定电话 |  | 手机 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址  | 邮 | 邮政编码 |  |
| 配偶姓名 |  | 出生年月 |  | 国籍 |  | 户籍所在地 |  |
| 配偶工作单位及任职 |  | 子女数 |  |
| **学历教育经历** | （从高中填起包括国内外学历教育经历：起止时间、学校名称、专业、所获学历学位） |
| **工作经历** | （工作经历：起止时间、单位名称、从事工作、职务） |
| **奖惩情况** | （学习、工作期间奖惩情况：时间、奖励单位、奖励名称） |
| **培训经历** | （培训情况：起止时间、培训名称、培训单位、所获证书）  |
| **资****质** | 持有何等职称及资质证书： |
| **技****术****特****长** | 您有何技术特长？其对您应聘的岗位工作是否具有支持价值？ |
| **应聘岗位的理由****及工作设想** |   |
| **本人郑重声明：1、以上所填内容均属实，如有虚报，愿承担相应责任；** **2、本人同意浙大校医院对本表存档及开展相关核实工作。** **签名：** |