|  |
| --- |
| **附件：****自贡市中医医院招聘工作人员报名表** |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **民族** |  | **1寸近期** |
| **籍贯** |  | **政治面貌** |  | **婚姻状况** |  | **身高** |  |
| **毕业院校、专业 （初始学历）** |  | **毕业时间** |  |
| **毕业院校、专业 （最高学历）** |  | **毕业时间** |  |
| **申报岗位** |  | **是否服从调配** |  |
| **规培专业** |  | **规培时间** |  |
| **执业** |  | **执业资格获得时间** |  | **职称情况** |  |
| **资格** |
| **参加工作时间** |  | **现工作单位** |  | **现任职务** |  |
| **联系方式（手机）** |  | **家庭电话** |  |
| **特长** |  | **健康状况** |  |
| **个人** | 示例： XX年XX月—— XX年XX月 在XXX学校就读XXX专业XX年XX月—— XX年XX月 在XXX医院实习，轮转XXX科室XX年XX月—— XX年XX月 在XXX医院XXX科室工作（请按示例模板填写，详细准确叙述实习、工作经历） |
| **简历及** |
| **奖惩情况** |
| **配偶情况** | **姓名** |  | **年龄** |  | **学历** |  | **专业** |  |
| **工作单位及职务** |  |
| **家庭主要成员** | **姓名** | **与本人关系** | **工作单位及职务** | **居住地址** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **承诺** | 本人对以上内容的真实性、准确性和合法性负责，如有虚假，愿意承担相关责任。 填表人： 年 月 日 |
| **审核情况** |  |