附件1：

酒泉市医疗卫生系统校园招聘专业技术人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘单位及岗位 | |  | | | | | |
| 姓名  （曾用名） | |  | 性别 |  | 出生  日期 |  | （照片） |
| 民族 | |  | 籍贯 |  | 户籍  所在地 |  |
| 政治面貌 | |  | 参加工作  时间 |  | 健康状况 |  |
| 学历  学位 | 全日制  教 育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校  及专业 |  | |
|  | 毕业时间 |  | 毕业院校  及专业 |  | |
| 在职教育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校  及专业 |  | |
| 职（执）业资格 | |  | | 取得时间 |  | 外语等级 |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | |
| 详细通讯地址 | |  | | | 联系电话 |  | |
| 本人身份 | | 2023届毕业生[ ]  择业期内未落实工作单位的高校毕业生[ ] | | | | | |
| 学  习  简  历 |  | | | | | | |
| 奖励  情况 |  | | | | | | |
| 惩处  情况 |  | | | | | | |

注：“惩处情况”栏中请说明有无违法违纪记录。