附件1：

瓜州县医疗卫生系统校园招聘专业技术人员

报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 应聘单位及岗位代码 |  |
| 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。