附件1

姚安县中医医院2020年招聘合同制人员报名表

|  |
| --- |
| **应聘岗位： 填表日期：** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 小一寸免冠照片 |
| 出生日期 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 政治面貌 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 籍贯 |  | 家庭住址 |  |
| 爱好、特长 |  |
| 家庭成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 工作单位及职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 工作单位 | 职务或工种 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 学习经历 | 起止时间 | 毕业院校 | 专业 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 等其他简介所持资格证、获奖情况 |  |
| 本人承诺以上所填信息均属实。 签名： |