永城市在外医生回永工作招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性 别 |  | 出 生年月日 |  | 照片 |
| 户籍地 |  | 配 偶户籍地 |  | 父 母户籍地 |  |
| 第一学历毕业院校及专业 |  |
| 学 历 |  | 学位 |  | 身份证号 |  |
| 近三年在职在岗情况 |  |
| 近三年年度考核情况 |  |
| 医师资格证类型 |  | 职 称 |  |
| 现工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 简 历 （从高中填起） |  |
| 现工作单位意 见 | 主要负责人(签字)(盖章)年 月 日 |
| 审核意见 | 审核人： 年 月 日 |