九江学院附属口腔医院应聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **籍贯****(市+县区)** |  | **照片** |
| **申报岗位及代码** |  | **预计入职时间** |  |
| **出生年月****(6位数字)** |  | **健康情况** |  | **婚姻情况** |  | **身高** |  |
| **是否为****应届生** |  | **职称** |  | **取得时间** |  | **政治****面貌** |  |
| **参加****工作时间** |  | **违法违纪****情况** |  | **规培情况** |  |
| **身份证****号码** |  | **现居住地址** |  |
| **手机号** |  | **电子邮箱** |  |
| **导师及****研究方向** |  | **自身研究方向****及特长** |  |
| **学习简历****从****高中****开始填报** | **学历** | **学位** | **入学年份** | **毕业年份** | **毕业学校** | **专业** | **是否****全日制** | **证明人** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **工作经历** |  |
| **科研****&****获奖情况** |  |
| **个人承诺** | **本人郑重承诺：认真履行应聘人员义务，诚实守信。本人所提供的个人信息、证件证明资料等相关材料真实、准确。对因提供有关不实信息或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关法律责任。****应聘人员签名：****年    月    日** |