贵港市港北区医疗卫生机构

公开招聘编外人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月( 岁) |  | 2  寸  照  片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治  面貌 |  |
| 婚姻  情况 |  | 参加工  作时间 |  | 健康状况 |  |
| 现资格职称 |  | | 熟悉专业有何专长 |  | |
| 电子  邮件 |  | | | 联系  电话 |  | |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 学历简介 | |  | | | | |
| 工  作  经  历 | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | |
| 求职岗位 |  | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生时间 | 政 治  面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 自我评价 | 签名：  年 月 日 | | | | |