**漯河市第六人民医院**

**劳务派遣岗位应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 出生年月 | |  | | | 彩色照片  （1寸） | |
| 籍 贯 | |  | 民 族 |  | 政治面貌 | |  | | |
| 申报岗位 | |  | | | 健康状况 | |  | | |
| 最高学历 | |  | | | 毕业时间 | |  | | |
| 毕业院校 | |  | | | 所学专业及方向 | |  | | | | |
| 现有职称 | |  | | | 职称取得时间 | | |  | | | |
| 身份证号 | |  | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 个人业绩 及所获荣誉 | |  | | | | | | | | | |
| 学习经历（自高中起） | 起止时间 | | 所在学校 | | | 所学专业 | | | 学历 | | 学位 |
|  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | | |  | |  |
| 工作简历 | 起止时间 | | 所在单位 | | | 从事专业 | | | 工作岗位 | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |
| 承诺声明 | 上述填写内容真实完整准确，如有不实，本人愿承担取消招聘资格的责任。    申请人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | | |