附件2

清镇市第一人民医院医共体暗流分院招聘合同制专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治  面貌 |  | 本  人  照  片 |
| 出生年月 |  | 工作年限 | |  | | 身高 |  |
| 身份证号 |  | | | | | 婚姻  状况 |  |
| 报考岗位代码 | |  | | | | 最高  学历 |  |
| 最高学历毕业院校  及专业 | |  | | | | 毕业  时间 |  | |
| 已取得资格证书、  执业证书 | |  | | | | 联系  地址 |  | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | 联系  电话 |  | |
| 学习  及  工作  简历 |  | | | | | | | |
| 其他  备注  说明 |  | | | | | | | |