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 |  |