|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | |
| **崇左市江州区罗白乡卫生院2024年招聘编外**  **聘用卫生专业技术人员报名表** | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 出 生 年 月 |  | | | | 照片 | |
| 民 族 |  | | 籍 贯 |  | | 政 治 面 貌 |  | | | |
| 参加工作时间 |  | | 入党时间 |  | | 身 高 |  | | | |
| 专业技术职称 |  | | | 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 | |  | | | | |
| 个人特长 | | |  | | | | | | | | | |
| 户籍地址 | |  | | | 家庭（常住）  地 址 | | | |  | | | |
| 工作单位及职务 | | |  | | | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | |
| 填表人: 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注：请将本表报送至邮箱：[lbxwsy@126.com](mailto:ltzfbk@163.com)