桐庐县中医院医共体招聘编外工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生 | 年 月 | | 近期1寸彩照 | |
| 政治面貌 |  | | 身份证号 | |  | | | |
| 户籍地 |  | | | | 毕业时间 | | 年 月 | |
| 技术职称 |  | | | | 取得时间 | | 年 月 | |
| 毕业院校及专业  （最高） |  | | | | | | | | | |
| 联系方式 | 通信地址 | |  | | | | | | 邮编 |  |
| 电子邮件 | |  | | | 手机 |  | | 座机 |  |
| 应聘医院 |  | | | | | 应聘岗位 | |  | | |
| 荣誉  或奖励 |  | | | | | | | | | |
| 学习及工作经历  （自中学起填写） |  | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要  社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | | | | 工作单位及职务 | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |
| **本人声明：**本人已认真阅读了本次招聘公告，对公告内容无异议，经认真思考后填写此报名表，并保证所填写和提交的信息准确、真实，如有不实，本人愿承担一切法律责任。  **申请人（签名）： 年 月 日** | | | | | | | | | | |