**附件**

**西南医科大学附属医院卫生学校招聘人员基本信息登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 聘用岗位 |  | | | | 是否服从岗位调配 | | | 照片 |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 文化程度 | |  |
| 身高 |  | 政治面貌 | |  |
| 籍贯 |  | | 婚否 |  | 出生年月 | |  |
| 户口所在地 |  | | | | 民族 | |  |
| 身份证号 |  | | | 现居住地 |  | | | |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业时间 | |  | |
| 学习专业 |  | 爱好特长 | |  | 联系电话 | |  | |
| 个人简介 | | | | | | | | |
| 学习经历 | 就学时间 | 学校名称 | | | 学制 | 学历 | 专业 | 担任职务 |
|  |  | | |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |
| 工作经历 | 工作时间 | | 单位名称 | | | 工龄 | 担任职务/岗位 | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
|  | |  | | |  |  | |
| 备注 | （填报技能等级、职称等级，请将以上证明材料复印件和身份证、学历证明复印件附后） | | | | | | | |