附件：

|  |
| --- |
| 成都市双流区永安中心卫生院（成都市双流区第二人民医院）2025年上半年公开招聘编外人员报名表 |
| **应聘岗位：** | **报名时间：** |
| **姓名** |  | **性别** |  |
| **身份证号** |  | **年龄** |  |
| **民族** |  | **籍贯** |  |
| **手机号码** |  | **政治面貌** |  |
| **全日制学历****（学位）** |  | **全日制毕业学校、专业及时间** |  |
| **最高学历（学位）** |  | **最高学历毕业学校、专业及时间** |  |
| **职称** |  | **现住址** |  |
| **资格证取得时间** |  |
| **执业证取得时间** |  |
| **工作简历** |  |
| **获奖情况** |  |
| **身体健康状况** |  |
| **其他情况** |  |