附件 2

玉龙县紧密型医疗服务共同体总院紧缺急需专业技术人员招聘报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 报名岗位 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  |  相 片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 证件号码 |  |
| 毕业院校 |  | 学历 |  |
| 所学专业 |  |
| 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 户籍 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作年限 |  | 技术职称 |  |
| 医师资格证书编号 |  | 医师资格证获得时间 |  |
| 手机 |  | E-mail |  |
| 家庭住址 |  |
| 学习及工作经历 (从高中填起至 最高学历，含起止年月) |  |
| 报名信息确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误责任自负。签字： 年 月 日 |
| 招聘单位审查意见 | 审查人 (签名) ： 年 月 日 |