附件：

梅州市第三人民医院应聘人员基本情况表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘岗位 |  | | | | | | 相  片 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  | |
| 现户籍地 | 省 市 县 | | | 婚姻状况 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 手机号码 |  | |
| 电子邮箱 |  | | | 爱好特长 |  | | 身高： cm |
| 毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | | |
| 所学专业 |  | | | 考生身份 | 应届/往届 | | |
| 最高学历 |  | | | 最高学位 |  | | |
| 有无医师资格证（医师类别填写） |  | | | 医师资格证取得时间 | |  | |
| 现专业技术资格 |  | | | 是否完成住院医师规范化培训 | |  | |
| 教育经历  （何年何月至何年何月在何地学习、任何职，从初中开始，按时间先后顺序填写） |  | | | | | | |
| 工作经历  （何年何月至何年何月在何地、何单位工作任何职，按时间先后顺序填写） |  | | | | | | |
| 本人承诺以上信息真实无误，签名：  年 月 日 | | | | | | | |