**附件1**

**铜陵学院医疗人员临时用工应聘登记表**

**应聘岗位：医生**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 | | |  | | 2寸免冠证件照电子版 | |
| 最高学历 |  | 最高学位 | |  | | 民族 | | |  | |
| 籍贯 |  | 政治面貌 | |  | 职称 | |  | | | |
| 资格证书（名称及编号） | |  | | | | | | | | |
| 健康状况 |  | 联系电话 | |  | | | | **电子邮箱** | | |  | |
| 学习经历（从中学毕业后开始填写） | 起止年月 | 学校 | | 专业 | | | | 培养方式 | | 学制 | | 学位 |
|  |  | |  | | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | | |  | |  | |  |
|  |  | |  | | | |  | |  | |  |
| 工作经历（需根据招聘公告要求详尽描述临床工作经验） | 起止年月 | | 工作单位 | | | | | 工作岗位 | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | |
| 其他情况 |  | | | | | | | | | | | |