天桥医院招聘聘用制人员报名表

 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | （照片） |
| 出生年月 |  | 户籍所在地 |  | 现实际居住地 |  |
| 参加工作时间 |  | 现工作单位及职务 |  |
| E-mail |  | QQ |  | 手机 |  |
| 婚姻状况 |  | 身高 |  | 身份证号码 |  |
| 拟申报专业 |  | 是否服从调剂 |  |
| 资格证书 |  | 驾驶证种类 |  | 其它证书 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业、学位 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业、学位 |  |
| 个人学习工作简历（从初中填起） |  |
| 获奖情况 |  |
| 主要家庭成员情况 | 关系 | 姓名 | 年龄 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿意承担一切法律责任。 申请人（签名）： 年 月 日 |