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 | | | | | | | | | | | | | | |