赣州市市直医疗卫生单位公开招聘工作人员报名表

                                              报名序号（招聘单位填写）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性  别 |   | 出   生年   月 | 年  月 | 照 片 |
| 民  族 |   | 籍  贯 |   | 政  治面  貌 |   |
| 婚  育状  况 |   | 健  康状  况 |   | 参加工作时间 |   |
| 专业技术职务 |   | 技术资格取得时间 |   | 身  份证  号 |   |
| 学  历学  位 | 全日制教  育 |   | 毕业院校及专业 |   |
| 在  职教  育 |   | 毕业院校及专业 |   |
| 报  考职  位 |   | 联  系电  话 |   | 家  庭住  址 |   |
| 工作简历（含实习、借用、借调经历） | 何年何月在何地何部门从事何工作 |