附件1

兰州大学口腔医院财会人员招聘申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 民 族 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 政治面貌 |  | 加入时间 |  | 健康状况 |  |
| 电 话 |  | | E-mail |  | |
| 毕业院校 |  | | | | |
| 专业 |  | | 毕业时间 |  | |
| 学习  工作  简历 |  | | | | |
| 获奖  情况 |  | | | | |