**包头医学院第一附属医院应聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | 二寸免冠照片 |
| 出生年月 |  | 身份证号 码 |  | 籍贯 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历 |  | 是否有执业资格 |  |
| 英语等级 |  | 计算机水平 |  | 婚姻状况 |  | 身高 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  | 健康状况 |  |
| 报考岗 位 |  | 是否服从调剂 |  |
| 主要学习及工作经历 |  |
| 家庭状况 | 称 谓 | 姓  名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 信息  确认 | 本人承诺以上信息准确无误。                        签名            年    月   日 |
| 资格审查意见 |                                        （盖章）                                        年    月   日 |
| 备注 |  |