湘潭经开区2018年校医招聘报名表

报考岗位： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | 照片 |
| 身份证号码 | |  | | | 年龄 |  |
| 毕业学校及专业 | |  | 学历学位 | |  | |
| 何年任何专业技术职称 | |  | 从事医务工作年限 | | |  |
| 护士或医师资格证种类及证件号 | |  | 联系电话及邮箱 | | |  | |
|  | 原工作单位 | | |  | |
| 个人简历 |  | | | | | | |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |