附件：岳池县中医医院医院应聘人员报名表

                           岳池县中医医院**医院应聘人员报名表**

**应聘专业（岗位）**                                    **联系电话**

|  |
| --- |
| **一、应聘人基本信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 身高（cm） |  | 本人照片 |
| 职称 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  | 专业名称 |  |
| 培养方式 |  | 婚姻婚育情况 |  | 执业资格取得时间 |  |
| 身份证号码 |  | 家庭住址 |  | 电子信箱 |  |
| **二、学习及工作简历（自高中填起）** |
| 学习经历 | 起止时间 | 所  在  学  校 | 专业 | 学历 | 学位 | 学制 | 受教育形式 |
|     /  —    / |  |  |  |  |  |  |
|     /  —    / |  |  |  |  |  |  |
| 工作简历 | 起止时间 | 所  在  单  位 | 从事专业 | 工作岗位 | 取得职称、时间及聘任时间 |
| /  —    / |  |  |  |  |
|   /  —    / |  |  |  |  |
| 获奖情况及科研情况 |  |
| 外语能力（语种/级别） |  | 计算机能力/级别 |  |
| 个人优势 |  |
| 个人声明：签名（请勿打印，须亲笔书写）：                            年   月  日 |

注：毕业学校、所学专业所填内容必须和毕业证书上的内容完全一致，不得简写。受教育方式指全日制、自考、成教、远程等。个人声明内容为本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。