浙江省台州市路桥区医疗服务共同体

招聘专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸彩照 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 生源地 |  |
| 最高学历 |  | 毕业学校及专业 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 学习简历（从高中开始填写） |
| 入学时间 | 毕业时间 | 毕业学校 | 专业 | 学历 | 担任职务 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 个人荣誉 |  |
| 家庭主要成员姓名及工作单位 |  |

应聘单位： 应聘岗位：