附件2

楚雄市2018年公开引进卫生专业技术人才报名表

引进单位：                                   引进岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治  面貌 |  | | 照    片 |
| 学   历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  | 婚否 |  | |
| 毕业学校 |  | 所学  专业 |  | 专业技术  资    格 |  | 民族 |  | |
| 户  口  所在地 |  | | | 身份证  号  码 |  | | | | |
| 联系电话  （手机） |  | | | 家庭住址 |  | | | | |
| 学  习  及  工  作  简  历  （从医学专业学习起） | 年  月至    年  月 | | | 在何学校、单位学习或工作 | | | | 任何职 | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓  名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工  作  单  位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人特长及需要说明的情况 |  | | | | |
| 资格  审查 | 签名：  年   月   日 | | | | |
| 备注 |  | | | | |

填表日期：    年   月   日