|  |
| --- |
| **附件2 ：** 淄博市第四人民医院合同制员工招聘报名表 |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 民族 | 　 | 照片 |
| 出生年月 | 　 | 籍 贯 | 　 |
| 毕业学校 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 毕业时间 | 　 | 学历/学位 | 　 |
| 政治面貌 | 　 | 加入党（团）时间 | 　 |
| 身份证号 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 现住址 | 　 | 婚姻状况 | 　 |
| **报考岗位** | 　 | 是否服从岗位调配 | 　 |
| 执业资格及取得时间 | 　 | 邮箱地址 | 　 |
| 教育经历（从高中开始填起） |
| 学习形式（全日制/在职） | 学历/学位 | 入学时间 | 毕业时间 | 毕业学校及专业 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工作经历（从毕业开始填起） |
| 时间 | 工作地点 | 职称职务 | 证明人 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 家庭主要成员 |
| 关系 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 联系电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |