|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片 |
| 出生年月 |  | 婚否 |  | 学历 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 专 业 |  | 健康状况 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 手机号码 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 联系地址 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 现工作所在地 |  |
| 简历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 专业/职位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 文化程度 | 现工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 特别提示 | 1. 本人承诺保证所填写资料真实。
2. 保证遵守招聘公告当中的有关规程和国家有关法规。
3. 请填写好招聘登记表，带齐照片、学历、职称证书的有效证件及相关复印件。
 |

**2021年友谊县招聘卫生专业技术人员报名表**

附件2：

 本人签字：