附件2

大连民族大学2020年劳动合同制医护人员应聘报名表

**应聘岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人概况 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 照片 |
| 出生地 |  | 民族 |  | 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| E-mail  |  | 微信号 |  | QQ号 |  |
| 聘用前工作单位 |  | 职务 |  |
| 学习经历(从高中起) | 起止年月 | 就读院校、专业 | 学历、学位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位、职务 |
|  |  |
|  |  |
| 家庭主要成员情况 | 姓名 | 与本人关系 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 是否与我校教职工存在亲属关系（如有，请予以说明） |  |
| 专业技术资格、执业证书及主要获奖情况等 |

本人签字： 日期：