附件1

**2019年度永春县安康医院公开招聘编外工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 相片 |
| 籍贯 | 　 | 通讯地址 |  |
| 何时从何校何专业毕业 |  | 政治面貌 |  |
| 已取得何卫生类专业技术资格证书　 |  | 学历 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历注：从中专阶段填写起，需填报实习单位。 | 　 |
|
|
|
| 报名审核意见 | 　 审核人签名： |
|
|
| 相 片 |  |  |  | 相 片 |  | 永春县民政局 制 |