惠州仲恺高新区人民医院应聘人员登记表

应聘岗位： 时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 户口所在地 |  |
| 职称 |  | 婚否 |  | 联系电话 |  |
| 身份证 |  | 住址 |  |
| 第一学历 | 毕业时间 |  | 学制 | 专业 | 学历 |
| 毕业院校 |  |  |  |  |
| 最高学历 | 毕业时间 |  | 学制 | 专业 | 学历 |
| 毕业院校 |  |  |  |  |
| 学习工作简历 | 起始时间 | 学习/工作单位（专业/岗位） | 岗位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 备注 |  |