附件1：

**七台河市中医医院招聘专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月（ 周岁） |  年  月 | 二寸彩照 |   |
| 民 族 |   | 籍 贯 |   | 家庭住址 |   |   |
| 参加工作时间 |   | 政 治面 貌 |   | 健康状况 |   |   |
| 执业资格 |   | 取得时间 |   |   |
| 现职称 |   | 晋升时间 |   | 联系电话 |   |   |
| 第一学历 |   | 毕业院校及专业 |   | 毕业时间 |   |   |
| 最高学历 |   | 毕业院校及专业 |   | 毕业时间 |   |   |
| 原工作单位及职务 |   | 申报岗位 |   | 是否服从调剂 |   |   |
| 学习经历 |    |   |
| 工作经历 |   |   |
| 学术成果 |   |   |
| 审核结果 |    （章）年     月     日 |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |