附件3：

**宁晋县中西医结合医院2019年招聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 学历 |  | 专业 |  | 毕业学校 |  |
| 毕业时间 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 籍贯 |  | 联系电话 |  | | |
| 执业情况 |  | | | | |
| 业务擅长 |  | | | | |
| 实习及工作经历 |  | | | | |

本人签名： 年 月 日