附件

**江山市教育局招聘编外校医报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 张贴照片 |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  | 户籍所在地 |  |
| 技术职称 |  | 职务 |  | 报考岗位 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话（手机） |  |
| 工作单位 |  | 2017-2019年三年年度考核结果 |  |
| 工作年限 |  |
| 本专业学历 | 全日制最高学历 |  | 毕业时间院校及专 业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业时间院校及专 业 |  |
| 卫生专业执业资格证取得时间、专业、类别 |  | 执业注册范围、专业 |  |
| 家庭住址 |  | 所在社区 |  |
| 个人简历（学习及工作简历） |   |
| 奖罚情况 |   |
| 本人声明：上述填写内容真实完整，如有不实，本人愿被取消录用资格并承担一切法律责任。  申请人（签名） 年 月 日 |
| 教育局资格审查意见 |  |

 填表日期：2020年 月 日