东莞市东部中心医院招聘人员报名表

报考岗位 : 填表时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  |  |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历及学位 |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 原工作单位 |  | 职务 |  |
| 专业技术资格及时间 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 资格取得的上级管理部门 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） | 第一学历（毕业院校及专业、时间）： 后续学历（毕业院校及专业、时间）：  中学（初、高中）毕业学校、时间： 工作经历（非应届生填写毕业后参加工作单位时间、应届生填写实习单位和时间）：     |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  |
| 计划生育情况:有/无违反 |  |
| 是否服从调剂上岗 |   填表人签名:  年 月 日 |
| 单位审核意见 |  | 上级管理部门复审意见 |  |
| 备 注 |  |

说明：1、此表用蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。

3、报名人员须附相关证件原件和复印件、本人近期免冠大1寸照片2张。

填表人签名: