|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2020年邹城市公立医院公开招聘**  **报名登记表** | | | | | |
| 报考单位 |  | | 报考职位 |  | |
| 姓名 |  | 报名序号 |  | |  |
| 性 别 |  | 出生日期 |  | |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | |
| 身份证号 |  | 手机号码 |  | |
| 籍贯 |  | | 户口所在地 |  | |
| 学历 |  | | 学位 |  | |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 |  | |
| 毕业时间 |  | | 工作单位 |  | |
| 岗位要求的  证书或证明 |  | | | | |
| 学习及工作简历 |  | | | | |
| 家庭成员情况 |  | | | | |
| 备注 |  | | | | |
| 审核  意见 | 审核人（签名）  年 月 日 | | | | |