邯郸市中心医院

2020年公开招收（扩招）培训护士报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 | |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | | | 婚 否 |  |
| 联系电话 |  | | | | |
| 户口所在地 |  | | | | | | |
| 现住址 |  | | | | | | |
| 英语等级 |  | | | 计算机  等级 |  | | |
| 高中毕业时间、毕业学校 |  | | | | | | |
| 第一学历毕业时间、毕业学校、 |  | | | 所学专业 |  | 是否统招 |  |
| 现学历毕业时间、毕业学校 |  | | | 所学专业 |  | 是否统招 |  |
| 护士执业证书取得时间 |  | | | | | | |
| 在校期间担任职务 |  | | | | | | |
| 在校期间所获荣誉情况 |  | | | | | | |
| 有无受过  处分 |  | | | | | | |
| 参加培训学习情况 |  | | | | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | |