盐城市红十字会医院

公开招聘编外工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | | (照片) |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 健康情况 |  | |
| 婚 否 |  | 专业技术职称 | |  | | 联系  电话 |  |
| 报考  岗位 |  | | | | | | |
| 家庭  住址 |  | | | | | | |
| 何时毕业于何所学校何专业 |  | | | |  | | |
| 如已工作请填写单位及岗位 |  | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | |
| 报名所提交的材料 |  | | | | | | |

报名者签字：