|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1  苍南县马站中心卫生院编外用工招聘报名表 | | | | | | |
|  |  |  | 填表时间： | | 年 月 日 | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 2寸照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 入党(团)时间 |  |
| 参加工作 时间 |  | 学历学位 |  | 健康状况 |  |
| 毕业院校 及专业 |  | | | 职 称 |  | |
| 报考岗位 |  | | | 家庭住址 |  | |
| 现工作单位 |  | | | 联系方式 |  | |
| 个人简历 |  | | | | | |
| 审 核 意 见 |  | | | | | |
|
| 备注 |  | | | | | |
| 注：1、本表一式两份； | | | | | | |
| 2、提供照片为近期小2寸彩色免冠照片。 | | | | | | |