**绍兴文理学院附属医院编外卫技人员招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 |  | 专业 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 职称或从业资格证 |  | 参加工作时间 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  |
| 现工作单位 |  |
| 简历（从高中填起） |  |
| 本人所填写情况和提供的相关材料、证件均真实、有效；若有虚假，责任自负。报名人员签名： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  |