汉中市口腔医院应聘申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 照片 |
| 性别 |  | 政治面貌 |  | 加入时间 |  |
| 身份证号 |  | 学历/学位 |  | 民族 |  |
| 专业技术资格及获取时间 |  | 职称/职务 |  | 曾办理社保情况 |  |
| 现居住地地址 |  | 婚姻状况 |  |
| 户口所在地地址 |  | 应届生 | □是 □否 |
| 参加工作时间 |  | 现工作单位 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 学历情况 | 获取学位 | 起-止时间 | 毕业学校 | 专业 | 证明人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工 作经历 | 起止时间 | 工作单位 | 职务/职称 | 证明人 | 电话 |
|  |   |  |  |  |
| 如果有实习工作经历，应注明 |
| 特长、最感兴趣的科室 |  | 调换工作的原因（应届生不填） |  |
| 获奖情况 |  |
| 科研成果及论文 |  |
| 有无不良记录 |  |

声明：本人对所填写的各项内容保证是真实的，如有不实或隐瞒，愿自动离职。

 签名： 日期：