**广元市中医医院应聘人员信息登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | |  | | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民  族 | |  | | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 党  派 | |  | | 是否  应届 |  | 健康状况 |  |
| 特  长 | |  | | | | 身  高 |  |
| 学  历  学  位 | |  | | | | 毕业院校  系及专业 |  | |
| 是否取得  执业资格证 | | |  | | |
| 联系电话 | | |  | | | 毕业时间 |  | |
| 是否有工作单位 | | |  | | 原工作单位名称 | |  | |
| 学习工作经历 |  | | | | | | | |
| 获得荣誉及奖励 |  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |