**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 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |