**附件1**

**安徽省护理学会公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | 出生年月 |  | | 照 片 | |
| 民 族 | |  | 政治面貌 | |  | 婚姻状况 |  | |
| 毕业院校、专业 | |  | | | | 毕业时间 |  | |
| 最高学历/学位 | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 身份证号 | |  | | | | 户口所在地 |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | 资格证书 |  | | | |
| 个人专长 | |  | | | | 报名岗位 |  | | | |
| 学 习 经 历 | 起止年月 | | | 在何地学习、专业 | | | 是否全日制 | 学 历 | | 学 位 |
|  | | |  | | |  |  | |  |
|  | | |  | | |  |  | |  |
|  | | |  | | |  |  | |  |
|  | | |  | | |  |  | |  |
| 工 作 经 历 | 起止年月 | | | 在何单位工作 | | | | 任何职 | | |
|  | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |
|  | | |  | | | |  | | |
| 其它需要说明情况 | 报名人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |

本人对以上填写内容的真实性负责，并承担因填报虚假信息而产生的一切后果。