河南省职工医院应聘人员信息登记表

填表日期：     年   月  日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名： | 性别： | 年龄： | 照 片 |
| 出生日期： | 民族： | 籍贯： |
| 住址： |
| 电话： | 郑州是否有住所： |
| 身高： | 健康情况： |
| 婚育情况： |   |
| 医学教育情况 |
| 最高学历： | 专业类别： | 专业方向： |
| 起止年月 | 毕业院校、专业 |
|   |   |
| 实习及工作情况 |
| 起止年月 | 工作单位、科室、任职情况 |
|   |   |
| 是否参加住院医师规范化培训： | 是否取得合格证： |
| 是否参加相应资格考试： | 取得资格证书： |
| 求职意向 |
| 岗位类别： | 执业范围： |   |