玉林市卫生学校附属医院应聘专业技术人员报名表

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **相片** |
| **出生年月** |  | **籍贯** |  | **婚姻状况** |  |
| **身高** |  | **体重** |  | **政治面貌** |  |
| **学历** |  | **学制** |  | **毕业时间** |  |
| **专业** |  | **毕业学校** |  |
| **联系电话** |  | **通讯地址** |  |
| **现工作单位及岗位** |  |
| **意向科室及岗位** |  |
| **现有执业资格、执业范围及取得时间** |  |
| **现有专业技术资格及取得时间** |  |
| **学习经历（从高中写起）** |
| **起止时间** | **毕业院校** | **学历** | **专业** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作经历** |
| **起止时间** | **工作单位** | **职务/职称/岗位** |
|  |  |  |