附件：

**乐山市五通桥区人民医院2023年自主招聘报名表**

应聘岗位： 报名时间：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 近期2寸免冠证件照 |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | 健康状况 |  |
| 籍 贯 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 毕业时间毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 婚姻状况  |  | 身 高 |  | 是否规培 |  |
| 身份证号码 |  | 现居住地 |  |
| 职 称 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历（从高中开始填写） |  |
| 获得过何种专业证书，有何专长 |  |
| 家庭主要成员 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政 治面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |