贵州医科大学附属医院2023年公开招聘合同制工作人员报名表

报名序号：（单位填写）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  | 身高 |  |
| 毕业学校 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 所学专业具体名称 |  | 毕业时间 |  |
| 专业备注 |  |
| 是否具有规培证 |  | 规培证专业 |  | 专业技术职称 |  |
| 户口所在地 |  | 现居住地 |  |
| 现工作单位 |  | 参加工作时间 |  | 工龄 |  |
| 报考职位 |  | 英语等级 |  | 联系电话 |  |
| 是否满足该职位要求的其他报考条件 |  | 电子邮箱 |  |
| 是否有犯罪记录 |  |
| 报考信息确认栏 | 本人承诺上述填写资料属实，如有不符合后果自行承担。考生签名： |