附件2

容县2023年冬季赴区内高校公开招聘

医疗卫生专业技术人员报名表

年 　 月 　 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 民 族 |  | 户籍  所在地 |  | 健康状况 |  |
| 所入党派/入党时间 |  | | 学历/学位 |  | |
| 毕业时间 |  | | 毕业院校/  专业 |  | | |
| 有何特长 |  | | 身份证号码 |  | | |
| 应聘单位 |  | | | 应聘岗位 |  | |
| 家庭住址 |  | | | 联系电话 |  | |
| 简　　　　　　　　历 |  | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | |