黑石头镇卫生院聘用人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 学历 |  | 婚否 |  | 民 族 |  |
| 专业 |  | 毕业学校 |  |
| 健康状况 |  | 户籍所在地 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 参加工作时间 |  |
| 联系电话 |  |
| 联系地址 |  |
| 简历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 专业/职位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 文化程度 | 现工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 特别提示 | 1.本人承诺保证所填写资料真实。2.保证遵守单位招聘有关规程和国家有关法规。 |