**泉州市正骨医院2024年招聘劳务派遣人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基****本****情****况** | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （电子彩照） |
| 户籍所在地 |  | 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 婚育情况 |  | 取得的职称及时间 |  | 电子邮箱 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 报考岗位代码及名称 | 例：01临床医辅岗位（正骨科） |
| 通讯地址 |  |
| 联系方式 |  | 身份证号 |  |
| 最高学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业时间、毕业院校及专业 | 例：x年x月毕业于x学校x专业 |
| 在职教育 |  | 例：x年x月毕业于x学校x专业 |
| 同等学历学位 |  | 例：x年x月毕业于x学校x专业 |
| 家庭主要成员姓名、工作单位、职务 | 例：父亲：XXX 工作单位：XXX 职务：XXX |
| **工作经历** | 现工作单位及职务 | 按报名时单位填写，如无单位则填写无 |
| 起止时间 | 何单位从事何专业工作 | 任职情况 |
| x年x月- x年x月 | Xxx单位XXX工作 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **学习工作期间获表彰情况** | 获表彰时间 | 近3年所获奖项名称(仅填写综合表彰) | 级别 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
| **个人自评** | 性格能力自评： |
| 岗位所要求的业绩或工作经验说明： |
| 应聘人员签名 | 本人承诺所提供的证书及证明等材料真实、有效，如有虚假，愿被取消聘用资格。应聘人员签字： |

备注：1.表格中所有空格均应按规范填写，如无应填写无，红色字体为填写示范格式，请在填写时删除；

2.报考岗位代码及名称请按照附件1：《泉州市正骨医院2024年秋季劳务派遣人员岗位信息表》中的岗位代码和岗位名称对应填写，请务必填写准确，填写不准确的，视为报名不成功。