附件1：

重庆市渝北职业教育中心

外聘医务室工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 | 2000.04 | 照片（**电子照片**） |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 学历（全日制） |  | 毕业学校（全日制） |  |
| 所学专业（全日制） |  |
| 应聘岗位 |  |
| 户口地址 |  | 本人电话 |  |
| 亲属联系电话 |  |
| 原工作单位 及岗位 |  | QQ邮箱 |  |
| 有何特长 |  | 婚姻状况 |  |
| 个人简历 | 1.高中阶段起2.3.4.5. |
| 备注 |  |