织金县中医院招聘人员报名表

**职位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民 族 |  | | 照片 |
| 身份证号 |  | | | 出生日期 | |  | |
| 政治面貌 |  | | | 户籍所在地 | |  | |
| 学历 |  | 学位 |  | | 毕业时间 |  | |
| 所学专业具体名称 | |  | | | 毕业院校 |  | |
| 专业职称 | |  | | | 专业职务 | |  | |
| 资格证 | |  | | | | 电子邮箱 |  | |
| 是否满足该职位要求的报考条件 | | | |  | | 联系电话 |  | |
| 主要简历（从高中开始填写） | |  | | | | | | |
| 报名信息确认栏 | | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  考生签名： 代报人员签名： | | | | | | |