江城哈尼族彝族自治县中医医院招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 应聘岗位 | |  | | |
| 性别 | |  | | 出生年月 | |  | | 相  片 |
| 民族 | |  | | 政治面貌 | |  | |
| 学历 | |  | | 婚姻状况 | |  | |
| 身份证号码 | | |  | | | | |
| 毕业学校及时间 | | |  | | | | | |
| 所学专业 | | |  | | 特长及爱好 | |  | |
| 现户口所在地 | | |  | | | | | |
| 联系方式 | | |  | | | | | |
| 个人经历（含学习工作） |  | | | | | | | |
| 持有证书及所获荣誉情况 |  | | | | | | | |