附件:

盈江县苏典乡卫生院求职报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性别 |  | | 身高 |  | | 婚姻状况 | |  | | | 照片 |
| 户口地址 |  | | | | 籍贯 | |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | 政治面貌 | |  | | | |
| 现住址 |  | | | | | | 电话 | | | |  |
| 毕业学校 |  | | | | | | 学历 | | | |  |
| 所学专业 |  | | | | | | 毕业时间 | | | |  |
| 现有专业技术资格 |  | | | | | | 专业技术资格取得时间 | | | |  |
| 主要教育经历  （从大中专学历开始） | 起、止时间 | | | 毕业学校、专业 | | | | | | 学历/学位 | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
| 主要工作经历 | 起止时间 | | | 工作单位 | | | | | 岗位/职务 | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
| 本人已阅读盈江县苏典乡卫生院招聘外聘职工的公告，并同意遵守公告的要求参加招聘考试。    本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 招聘单位资格  审查意见 | |  | | | | | | | | | |