附件一

|  |
| --- |
| **龙坝镇卫生院考试报名表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 学历 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业学校 |  |
| 所学专业 |  | 证书编号 |  |
| 取得资格证、注册证、上岗证及编号 |  |
| 现工作单位 |  | 现用工形式 |  |
| 参加工作日期 |  | 从事岗位 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
|  | 起止时间 | 学习地点 | 学习内容 | 证明人 |
| 学习经历（初、高中起填） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作及进修经历 | 起止时间 | 工作地点 | 工作内容及职务 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 个人声明：本人保证提交信息的真实性，承担因填写不实而产生的一切后果。 |
|  签名： 日期：  |