附件1：

钟山县中医医院公开招聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月  ( 岁) |  | | 相片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 | |  | | 出 生 地 |  | |
| 入 党  时 间 |  | 参加工  作时间 | |  | | 健康状况 |  | |
| 专业技  术职称 |  | 熟悉专业  有何专长 | |  | | 身 高 |  | |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 |  | | | | 毕业院校  系及专业 |  | | |
| 在 职  教 育 |  | | | | 毕业院校  系及专业 |  | | |
| 应聘岗位名称 | |  | | | | 联系电话 |  | | |
| 个人学习、工作经历  （从高中开始填写） |  | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员 | 称 谓 | | 姓 名 | | 出生年月 | | | 工作单位及职务 | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
|  | |  | |  | | |  | |
| **本人声明：上述填写内容真实完整，如有不实，本人愿承担一切法律责任。**  **（签名）： 年 月 日** | | | | | | | | | |