附件

**重庆市九龙坡区中医院应聘登记表**

 **填表时间： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身高 |  | 贴照片 |
| 出生时间 |  | 婚姻状况及生育情况 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 毕业学校及时间 |  | 专业 |  |
| 专业技术职称 |  | 个人特长 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话及邮箱 |  |
| 所受教育情况 |  |
| 本人工作简历 |  |
| 本人承诺 | 以上是本人的真实信息资料，如有虚假，本人承担全部责任。 承诺人签字： |
| 备 注 |  |