苏州工业园区公立医疗机构人员招聘报名表

应聘岗位： 电子邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 籍贯 |  | 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  |
| 健康状况 |  | 身份证号码 |  |
| 人事关系所在地 |  | 现工作单位 |  | 进入现单位时间 |  |
| 学历学位 | 初始学历 |  | 毕业院系及专业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院系及专业 |  |
| 现岗位及职务 |  | 职称 |  | 执业类别及范围 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 学习及培训经历（中学开始） | 年 月-- 年 月： 年 月-- 年 月：年 月-- 年 月： |
| 主要工作经历及能力特长 | 年 月-- 年 月： 年 月-- 年 月：能力、特长： |
| 奖惩情况及学术成果 |  |
| 家庭成员情况 | 关系 | 姓名 | 出生年月 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注 |  |