**瑞金市妇幼保健院自主公开招聘卫生技术**

**临聘人员报名登记表**

单位盖章： 20   年  月  日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 身体状况 |  |
| 政治面貌 |  | 婚否 |  | 学历 |  |
| 毕业院校 |  | | | 毕业专业 |  | |
| 是否全日制 |  | 毕业时间 | |  | | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 报考岗位 |  | | | | | |
| 家庭主要  成员情况 |  | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | |