**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 |   |