附件１

**瑞金市中医院自主公开招聘卫生技术**

**临聘人员报名登记表**

单位盖章： 2017 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、专业、时间 | 第一学历 | |  | | | | | |
| 第二学历 | |  | | | | | |
| 是否全日制 | 第一学历 | |  | | 身份证号码 | |  | |
| 第二学历 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 报考岗位 |  | | | | | | | |
| 家庭主要  成员情况 |  | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | |