附件

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **乐至县人民医院自主招聘专业技术人员报名表** | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | |
| 姓　名 |  | | 性别 |  | 出生年月 （ ）岁 |  | 照片 | |
| 籍 贯 |  | | 民族 |  | 学　历 |  |
| 专 业 |  | | 外语  水平 |  | 计算机  水平 |  |
| 何时何校毕业 | | |  | | | | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | 职称 |  | | |
| 身高(cm) | |  | | 体重（kg） |  | 健康状况 | |  |
| 婚 否 | |  | | 身份证号 |  | | | |
| 家庭详细地址 | |  | | | 联系电话 |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | 邮政编码 |  | | |
| 应聘岗位 | |  | | | | | | |
| 学习/工作经历 | |  | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | |
| 有何特长 | |  | | | | | | |