**平湖市独山港镇中心卫生院劳务派遣制工作人员应聘报名表**

|  |
| --- |
| 报考职位: |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 　　一　　　寸　免冠证件照 |
| 民族 |  | 性别 |  | 出生年月日 |  |
| 学历 |  | 学历取得时间 |  | 政治面貌 |  |
| 学位 |  | 学位取得时间 |  | 婚姻状况 |  |
| 专业证书或资格证书 |  | 职称 |  |
| 全日制学历 |  | 毕业院校及所学专业 |  |
| 在职学历 |  | 毕业院校及所学专业 |  |
| 现工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 现户籍所在地 |  |
| 现常住地址 |  |
| 移动电话 |  | 固定电话 |  | Email |  |
| 学习、工作简历 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 工作单位及职务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 本人签名 | 　　　年 月 日 | 单位　　　　　　资格审查　　　意见 | 　　　（签名）年 月 日 |