**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 | | | |