**鹤岗市人民医院公开招聘工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生日期 |   | 照片 |
| 政治面貌 |   | 身份证号码 |   |
| 现户籍所在地 |   | 联系电话 |   |
| 全日制 教育学历 |   | 学 位 |   | 毕业院校、专业及时间 |   |
| 最高学历 |   | 学位 |   | 毕业院校、专业及时间 |   |
| 学习简历 （从高中填起并注明院系及专业） |    |
| 工作简历及职务（需注明是否为正式在编在职人员） |   |
| 职称情况（需注明有无执业证书） |   |
| 奖惩情况 |   |
| 报考岗位 |   |
|  家庭成员及主要社会关系  |   |

注：此表所填内容及报名所需提供的材料须真实有效。

  填表日期： 2020年3月 日