附件

贺兰县公开招聘全科医师特设岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | | | 民 族 | |  | 照片  （小二寸） |
| 出生日期 |  | | | 籍 贯 | |  | | | 政面貌 | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | | | 现职称 | |  |
| 现有执业资格 |  | | 取得时间 | | |  | | | 外语水平 | |  |
| 联系方式 | 地址及邮编 | | | |  | | | | | | | |
| 电话 | | | |  | | | | | | | |
| 学历情况 | 类别 | 学历 | | | 学位 | | 专业 | | | 毕业院校及时间 | | 学习方式 |
| 第一学历 |  | | |  | |  | | |  | |  |
| 应聘学历 |  | | |  | |  | | |  | |  |
| 应聘岗位 |  | 现从事岗位 | | | 单位/科室 | | |  | | | | |
| 工作年限 | | |  | | | | |
| 学习及工作简历（自高中填起） |  | | | | | | | | | | | |
| 获奖情况 |  | | | | | | | | | | | |
| 资格审核 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

本表一式三份，单位一份，主管部门一份，存档一份。