附件

宁波市康复医院公开招聘工作人员报名表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 近期免冠一寸彩照 |
| 户 口所在地 |  | 民族 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 初始学历及毕业时间 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 最高学历及毕业时间 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康状况 |  | 专业技术职称 |  |
| 现工作单位 |  | 工作职务 |  |
| 婚姻状况 |  | 配偶姓名及工作单位 |  |
| 联系地址 |  | 固定电话 |  |
| 移动电话 |  |
| E-mail |  | 邮 编 |  |
| 个人简历 | 学习经历（从高中开始，包括时间、所在学校、专业、学历、学位）工作经历（包括时间、工作单位、职务） |
| **本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。** **申请人（签名）： 年 月 日** |