|  |
| --- |
| **广州市黄埔区新龙镇中心卫生院 中新广州知识城医院 招聘人员报名表** |
| 姓 名 |   | 性别 |   | 民 族 |   | 贴 相 片 |
| 出生年月 |   | 籍贯 |   | 政治面貌 |   |
| 现户籍地 |   | 婚姻状况 |   |
| 身份证号码 |   | 联系电话 |   |
| 通讯地址 |   | 电子邮箱 |   |
| 全日制学历、学位 |   | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 在职教育学历、学位 |   | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 裸视视力 |   | 矫正视力 |  | 身高 |   |
| 专业技术资格 |  | 执业资格 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从初中开始，按时间先后顺序填写） |   |
|
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  |
| 奖 惩 情 况 |  |
|
|
| 声明 |  是否患有慢性病、传染病、精神病或间歇性疾病以及其他不适合工作岗位的疾病 。  □是 / □无 |