**唐山市工人医院补充选聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 应聘岗位 |  | 照片 |
| 民族 |  | 婚否 |  | 身份证号码 |  |
| 工作时间 |  | 职称及取得时间 |  | 政治面貌 |  |
| 出生日期 |  年 月 日 | 健康状况 |  | 身高 |  cm |
| 户口所在地 |  | 籍贯 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  | 移动电话 |  |
| 联系地址 |  | 邮 编 |  |
| 教育背景 | 毕 业 学 校 | 专业 | 毕业时间 | 学历 | 学位 |
|  |  |  |  |  |
| 执业资格及取得时间 |  |
| 工作经历或 社会实践 | 起止时间 | 工 作 单 位 | 岗位及职务 | 主 要 业 绩 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭情况 | 关系 | 姓 名 | 年龄 | 学历 | 工 作 单 位 | 岗位及职务 |
| 父亲 |  |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |  |
| 配偶 |  |  |  |  |  |
| 其他 |  |  |  |  |  |
| 何时获得何种奖励及受处罚情况 |  |
| 熟悉何种专业技术及有何种专长 |  |
| 本人承诺：以上信息填写真实有效，否则责任自负。 本人签字： |