附件3

惠州市中医医院2020年第三批公开招聘卫生专业技术人员报名一览表

 2020年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报考岗位及代码** | **姓 名** | **性别** | **出生年月** | **身份证号码** | **学历** | **毕业院校、所学专业** | **婚育情况、配偶情况** | **工作经历** | **联系电话** | **电子邮箱** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：凡附件2和附件3应由个人填写部分有缺项漏项或内容不实者，不予受理，责任自负。