附件：

恩施市妇幼保健院公开招聘专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照  片 |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 所学专业 |  |
| 毕业院系 |  | | | 毕业时间 |  |
| 起点学历 |  | 最终学历 |  | 最终学位 |  |
| 有无执业证（或资格证） |  | 婚 否 |  | 是否生育 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 | |  |
| 通信地址 |  | | | 身 高 | |  |
| 学习和  工作经历 |  | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |