**附表**

**2017年广西国际壮医医院公开招聘报名登记**

 **报考专业岗位： 报考日期：年 月 日**

|  |
| --- |
| **基本信息** |
| 姓 名 |  | 性 别 | □男 □女 | 出生年月 | 年月 | （二寸照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 婚姻状况 | □已婚 □未婚 |
| 身 高 |  | 职 称 |  | 取得职称时间 |  |
| 身份证号 |  | 移动电话 |  |
| 家庭地址 |  | 住址电话 |  |
| 紧急联系人 |  | 关 系 |  | 联系电话 |  |  |
| 英语等级 |  | 分数 |  | 原单位是否入编 |  |
| **教育经历** |
| 起止时间 | 学校名称 | 学 历 | 就学形式 | 专 业 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **参加工作经历** |
| 起止时间 | 工作单位 | 部 门 | 职 务 | 证明人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **职业技能与特长** |
| 技能名称 | 技能描述 | 备注 |
|  |  |  |
| 特长 | 特长描述 | 备注 |
|  |  |  |
| **郑重申明** | 本人保证以上所填内容属实，如有虚假，一切后果愿意自负。  签名： |