**乌兰察布市中医蒙医综合医院招聘临床医师报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 入党入团时 间 |  |
| 户籍所在地 |  | 现住址 |  |
| 身份证号 |  | 应聘岗位 |  | 是否服从调剂 |  |
| 学历学位 | 毕业院校系及专业 |  | 毕业 时间 |  |
| 毕业院校系及专业 |  | 毕业 时间 |  |
| 职称及取得时间 |  | 职业资格证 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭主要成员情况 | 姓 名 | 关 系 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 何时何地受过何种奖励处分 |  |