**东莞市高埗镇公办小学公开招聘卫生保健医生报名表**  年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 |  | | | 民 族 | | | |  | | | 贴  相  片 | |
| 出生年月 | |  | | | 籍贯 |  | | | 政治面貌 | | | |  | | |
| 现户口所在地 | | 省 市（县） 镇 | | | | | | | 婚姻状况 | | | |  | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | 联系电话 | | | |  | | |
| 居住地址 | |  | | | | | | | 电子邮箱 | | | |  | | |
| 全日制第一学历 | | 毕业院校 | |  | | | | | | | | 所学专业 | |  | | | |
| 学历（学位） | |  | | | | | | | | 毕业时间 | |  | | | |
| 最高学历 | | 毕业院校 | |  | | | | | | | | 所学专业 | |  | | | |
| 学历（学位） | |  | | | | | | | | 毕业时间 | |  | | | |
| 外语水平 | |  | | | | | | | 计算机水平 | | | |  | | | | |
| 原工作单位 | |  | | | | | | | 单位性质 | | | |  | | | | |
| 任职资格证种类 | |  | | | | | | | | 专业技术  资格 | | |  | | | | |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主  要社会关系 | 姓 名 | | 与本人关系 | | | | 工作单位及职务 | | | | | | | | 户籍所在地 | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |  | |
| 有何特长及突出业绩 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以上内容由本人如实填写，签名：** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘考核情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 接收单位意见(盖章) | 负责人（盖章）： | | | | | | | 主管部门意见(盖章) | | | 负责人（盖章）： | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | | | | |

说明：1.此表双面打印，用黑色笔填写，字迹要清楚；

2.此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。