

附件 2

成都市龙泉驿区妇幼保健院编外人员招聘 报名登记表

姓名		性别		出生年月 (岁)		近期 免冠 正面 照片
民族		籍贯		出生地		
政治 面貌		参加工作 时间		从事专业		
学历				毕业学校 及专业		
现居住 地址				健康状况		
身份证 号码				联系电话		
报考 岗位						
执业资 格证书 及编号						
主 要 学 习 情 况						
主 要 工 作 经 验						

