附件1：

宜宾市翠屏区妇幼保健院自主招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓　名** |  | **性别** |  | **出生**  **年月** |  | 照片 |
| **政治面貌** |  | **民族** |  | **籍贯** |  |
| **出生地** |  | **婚姻状况** |  | **健康状况** |  |
| **学历**  **学位** | 全日制教育 |  | 毕业学校专业时间 |  | | |
| 在职教育 |  | 毕业学校专业时间 |  | | |
| **职称** |  | **参加工作时间** |  | | **原工作单位** |  |
| **是否取得专业技术资格** |  | **级别** |  | | **申请岗位** |  |
| **身份证号** |  | | | | **联系电话** |  |
| **外语等级** |  | | | | **计算机等级** |  |
| **本人**  **主要**  **学习**  **工作**  **简历** |  | | | | | |

填表日期： 年 月 日