**瑞金市妇幼保健院自主公开招聘**

**临聘人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 健康  状况 |  |
| 政治面貌 |  | 婚否 |  | 是否  租房 |  |
| 第一学历毕业时间及院校 |  | | | 第一学历所学专业 |  | |
| 最高学历毕业时间及院校 |  | | | 最高学历所学专业 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 应聘岗位 |  | | | | | |
| 现住址 |  | | | | | |
| 家庭主要  成员情况 |  | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | |