|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 酒泉市人民医院自主考核招聘工作人员报名登记表 | | | | | | | |
| 应聘单位及岗位 | |  | | | | | |
| 姓 名 （曾用名） | |  | 性 别 |  | 出 生 日 期 |  | （照片） |
| 民 族 | |  | 籍 贯 |  | 户 籍 所在地 |  |
| 政治面貌 | |  | 参加工作 时 间 |  | 健康状况 |  |
| 学历 学位 | 全日制 教 育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校 及 专 业 |  | |
|  | 毕业时间 |  | 毕业院校 及 专 业 |  | |
| 在职教育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校 及 专 业 |  | |
| 专业技术职务 （工勤技能等级） | |  | | 取得  时间 |  | 计算机 等 级 |  |
| 职（执）业资格 | |  | | 取得  时间 |  | 外语  等级 |  |
| 现工作单位岗位 及职务（职称） | |  | | 身份证号 | |  | |
| 详细通讯地址 | |  | | 联系电话 | |  | |
| 本人身份 | | 应届毕业生 [ ]　　　　　未就业毕业生[ ]  在职人员[ ]　　　　　　　退休人员[ ] | | | | | |
| 学习 工作 简历 |  | | | | | | |
| 奖励 情况 |  | | | | | | |
| 惩处 情况 |  | | | | | | |
| 注：“惩处情况”栏中请说明有无违法违纪记录。 | | | | | | | |

附件2