**应急总医院应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **应聘科室** | |  | | | **应聘岗位** |  | | 请务必添加  本人相片 |
| **基本情况** | **姓 名** |  | | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** | 年 月 日 | | **籍 贯** |  | **政治面貌** |  |
| **婚姻状况** |  | | **学 历** |  | **学 位** |  |
| **所学专业** |  | | **学制（年）** |  | **毕业院校** |  | |
| **毕业时间** | 年 月 | | **专技职称** |  | | | |
| **手机号码** |  | | | **身份证号** |  | | |
| **联系地址** |  | | | | | | |
| **邮 编** |  | | | **电子邮箱** |  | | |
| **教育经历** | 起止时间（年月） | | 学校（高中起） | | | 专业（本科起） | | 导师（硕士起） |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| **工作经历** | 起止时间（年月） | | 工作单位 | | | 所在部门 | | 所在岗位 |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| **家 庭 成 员** | 姓名 | 关系 | 所在单位及部门 | | | | | 职务 |
|  |  |  | | | | |  |
|  |  |  | | | | |  |
|  |  |  | | | | |  |
| **其他** | （自我评价限300字） | | | | | | | |
| **本人确认此栏以上全部内容真实且填写无误。本人签字：** | | | | | | | | |

\*注：1.以上表格不够可自行添加行。