**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。