报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照片处 |
| 出生地 |  | 政治面貌 |  | 联系电话 |  | | |
| 身份证号码 |  | | |
| 应聘岗位 |  | | | 现有专业技术资格 |  | | |
| 最高学历 |  | | 所学专业  （方向） | |  | | 毕业院校 |  |
| 初始学历 |  | | 所学专业  （方向） | |  | | 毕业院校 |  |
| 是否有住院医规培合格证 |  | | 规培单位 | |  | | 规培专业 |  |
| 学习和工作经历 |  | | | | | | | |
| 曾经获得的奖励 |  | | | | | | | |
| 特长 |  | | | | | | | |
| 论文科研情况 |  | | | | | | | |