广东省第二荣军医院工作人员应聘报名表

 应聘岗位： 填报时间： 年 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | 联系方式 |   | 照片 |
| 出生年月 | 年月 | 籍贯 |  | 民族 |  | 婚育状况 | 🞎未婚 🞎已婚生育（数量）孩 |
| 兴趣特长 |  | 到岗时间 | 年月 | 期望薪资 |  | 住址  |   |
| 专业技术职称、资格证 |  |
| 与本院工作人员近亲属关系情况 |  |
| 学习经历 | 全日制学历 | 毕业院校 | 专业 | 毕业时间 |
|  |  |  |  |
| 后续最高学历 | 毕业院校 | 专业 | 毕业时间 |
|  |  |  |  |
| 最新工作经历 |  |
| 工作成绩或成果 |  |
| 备注 |  |

注：报名者需保证应聘报名信息真实、准确、有效，否则取消入职资格。