2018年东乡区公开选调医技人员报名表

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 | |  | 性　别 |  | | 出生年月  (　　岁) |  | | | 照　片 |
| 民　族 | |  | 籍　贯 |  | | 出生地 |  | | |
| 入　党  时　间 | |  | 参加工作时间 |  | | 健康状况 |  | | |
| 婚否 | |  | | 熟悉专业  有何特长 | |  | | | |
| 学　历  学　位 | | 全日制 |  | | | 毕业院校  及专业 | |  | | |
| 在　职 |  | | | 毕业院校  及专业 | |  | | |
| 现工作单位  及资格证 | | |  | | | | | 取得现资格时间 |  | |
| 联系电话  （固定电话、手机） | | |  | | 身份证号码 | | |  | | |
| 选调单位及职位 | | |  | | | | | | | |
| 简        历  ︵  从高中填起  ︶ |  | | | | | | | | | |