附件

重庆市潼南区卫生健康委员会招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考岗位： | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 相 片 |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | 婚姻  状况 | |  |
| 学历 |  | | 学位 | |  | | 毕业  时间 | |  |
| 毕业院校及  专业 | |  | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | 健康  状况 |  |
| 职务(职  称 ) | |  | | 参加工作时间 | |  | | | 工作  年限 |  |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | 邮政  编码 |  |
| 身份证号 | |  | | | | | 联系 电话 | |  | |
| 本人简历 | |  | | | | | | | | |