**岱山医疗健康集团公开招聘编外工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性　别 |  | （2寸照片） |
| 出生年月 |  | 籍　贯 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 学　历 |  | 职　称 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 报考岗位 |  | 身份证号码 |  |
| 联系方式 | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 现工作单位 |  |
| 工作（学习）简历 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |