附件1：

乐山市五通桥区中医医院2024年编外护士招聘报名表

报名序号： 报名时间：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 出生年月 |  | 近期2寸  免冠证件照 |
| 出生地 |  | 民 族 |  | | 政治面貌 |  |
| 最高学历 |  | 所学专业 |  | | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | | | | 学 位 |  |
| 职称 |  | 专业 |  | | 执业范围 |  |
| 婚姻状况 |  | 身 高 |  | | 健康状况 |  |
| 身份证  号码 |  | | | | 户口所在地 |  | |
| 应聘岗位 |  | | | 是否同意调剂 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 | （从初中开始填写） | | | | | | |
| 获得过何种专业证书，有何专长 |  | | | | | | |
| 家庭主要成员及工作单位和职务 |  | | | | | | |
| 所受奖惩  情况 |  | | | | | | |

初审人： 复核人：