**漳州卫生职业学院应聘报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性别 |   | 身份证号 |   |  照片（近期2寸正面半身免冠彩色照片 |
| 政治面貌 |   | 毕业院校及专业 |   |
| 户  籍所在地 |   | 婚姻状况 |   | 籍贯 |   |
| 专业技术职称 |   | 职业资格 |   |   |
| 联系方式 | 通信地址 |  邮编： |
| 电子邮件 |   | 手机 |   | 座机 |   |
| 学习经历（自高中起填写） |     |
| 工作经历 |    |
| 与招聘岗位相关的其他实践经历情况 |    |
| 获奖情况 |   |
| 本人承诺以上所填报内容完全属实。如有不实之处，一经查实，作自动淘汰处理，直至取消录用资格，本人愿承担与此相关的一切责任。    签名：                                       2019 年   月   日 |

**备注：本表内容填写格式需规范、整齐，尽量精简到一页，两页则正反面打印，报名时提交至zwy2559568@163.com邮箱并纸质寄至招聘单位。**