绥阳县枧坝镇卫生院中医医师招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生 年月 |  | 彩色相片 |
| 民 族 |  | 执业类别 |  | 参加工作时间 |  |
| 户 口所在地 |  | 现家庭住 址 |  |
| 身份证号 码 |  | 联 系电 话 |  |
| 个人履历 |  |
| 自我评定(或服务承诺） |  |
| 我保证上述表格中所填写的内容真实、完整，如有虚假由个人承担责任。 应聘人签名： 日期： 年 月 日 |