**遵义医投康复医院应聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 应聘岗位 | |  | | | | | 照 片 | |
| 性别 |  | 年龄 |  | | 民族 | |  | | |
| 身高 |  | 体重 |  | | 政治面貌 | |  | | |
| 籍贯 |  | 婚姻状况 |  | 身份证号 | |  | | | | | |
| 最高学历 |  | 是否统招 |  | | 所学专业 | | |  | 学制 | |  |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业时间 | | |  | | | |
| 原属单位 |  | 职称/职位 |  | | 离职原因 | |  | | | | |
| 英语水平 |  | 计算机水平 |  | | 普通话水平 | |  | | | | |
| 手机号码 |  | 微信号 |  | | 电子邮箱 | |  | | | | |
| 邮政编码 |  | 联系地址 |  | | | | | | | | |
| 教育经历 |  | | | | | | | | | | |
| 在校经历/工作经历 |  | | | | | | | | | | |
| 获奖情况/资格证书 |  | | | | | | | | | | |
| 备注 | （所有项必填，没有则填无，填写时红色字体请删除） | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |