晋城市妇幼保健院

2025年招聘意向报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸彩照 |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 报考岗位 |  | 专业技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 第一学历（学位） |  | 毕业时间、院校及专业 |  |
| 最高学历（学位） |  | 毕业时间、院校及专业 |  |
| 身份证号码 |  | 执业资格及取得时间 |  |
| 学会/协会社会兼职 |  |
| 学习和工作简历（从高中开始填写） |  |
| 个人专业特长 |  |
| 曾取得何种荣誉、科研、业务成果及发表论文、论著等情况 | 　 |