附件1

2021年爱丁堡友好医院人才报名表

 2021年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  |  |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 入 党年 月 |  | 健 康状 况 |  | 婚姻状况 |  |
| 是否应届 |  | 身 份证 号 |  |
| 学 历 | 起止年限 | 毕业学校及院系 | 专业 |
| 本 科 |  |  |  |
| 硕 士 |  |  |  |
| 博 士 |  |  |  |
| 应聘职位 |  | 是否愿意服从调剂 |  |
| 专业技术资格 |  | 获得时间 |  |
| 专 长 |  |
| 手 机 |  | 邮 箱 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖 惩情 况 | 无 |
| 家 庭主 要成 员及主 要社 会关 系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报 考人 员承 诺 | **本人承诺以上材料属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。**报名人签名： 2021年 月 日 |