**附件：**

**莆田市皮肤病防治院招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | （2寸免冠近照） | |
| 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 参加工作  时 间 |  | 入党团时 间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 何时何校何专业毕业 |  | | | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 主要学习工作简历 |  | | | | |
| 现实表现 |  | | | | |