附件

德宏州中医医院公开选聘专业技术人才报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | （照片） | |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校及专业 |  | | | | |
| 毕业时间 |  | 学历学位 |  | 现任职称 |  |
| 现职称聘任时间 |  | 参加工作时间 |  | | 现工作单位 |  | |
| 单位性质 |  | 担任  职务 |  | | 联系电话 |  | |
| 身份证  号码 |  | | | | 应聘岗位 | |  |
| 主要学习及工作简历 |  | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | |