**浙江省青春医院医技人员招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 照片 | |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  | | | 是否  应届生 |  |
| 执业证  取得时间 |  | 资格证  取得时间 |  | 其它  证书 |  |
| 学历学位 |  | 专业 |  | 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 身 高 |  | 体 重 |  | 特 长 |  | | |
| 原工作单位（岗位） |  | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | 联系手机 |  | | |
| 专业学习及实习、工作经历  所获荣誉 |  | | | | | | |
| 应聘须知 | 一、青春医院分为庆春、下沙两个院区，你是否服从医院的统一工作安排。  同意 不同意 | | | | | | |
| 二、有无违法犯罪记录声明。 | | | | | | |
| 三、有无家庭成员以及近亲属正在服刑的。 | | | | | | |
|  | 我本人对填写内容的真实性负责，如出现与事实不符的情况，将承担一切后果，并愿意遵守我院各项规定。  签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 笔试面试结果 |  | | | | | | |
| 体检结果 |  | | | | | | |
| 考察结果 |  | | | | | | |
| 医院意见 |  | | | | | | |