2024年吉林大学中日联谊医院医疗、医技岗位人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | | **出生年月** | |  | | | **小二寸**  **彩色照片** | |
| **政治面貌** |  | **民 族** |  | | **身份证号码** | |  | | |
| **外语语种** |  | **婚 否** |  | | **联系电话** | |  | | |
| **应聘岗位** |  | | | **应聘科室** | |  | | | |
| **初始**  **学历学位** |  | **毕业学校**  **专 业** | |  | | | | | | **毕业**  **时间** |  |
| **最高**  **学历/学位** |  | **毕业学校**  **专 业** | |  | | | | | | **毕业**  **时间** |  |
| **现住址** |  | | | | | | | **是否服从调剂** | **□ 是 □否** | | |
| **学习及工作简历（从本科学历填起）** | | | | | | | | | | | |
| **起始时间/结束时间/学校（单位）/专业（部门）/学历（职务）/培养** | | | | | | | | | | | |
| **本人在有在吉林大学工作的亲属，请填写** | | | | | | | | | | | |
| **姓名/ 与本人关系/所在院系** | | | | | | | | | | | |
| **导师情况** | | | | | | | | | | | |
| **姓名/硕士或博士导师/所在学校/院系** | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺如实填写以上信息，如有意隐瞒，取消或留院资格** | | | | | | | | | | | |