附件

[杭州市拱墅区东新街道社区卫生服务中心](http://www.zjhz.lss.gov.cn/html/uploads/file4698.docx" \t "_self)

[公开招聘编外人员报名表](http://www.zjhz.lss.gov.cn/html/uploads/file4698.docx" \t "_self)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个人基本情况** | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 身高 |  | 婚姻状况 |  | 现居城市 |  |
| 毕业时间 |  | 参加工作时间 |  | 职称 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | | |
| 学历 |  | 专业 |  | | |
| 学位 |  | 毕业院校 |  | | | |
| 住院医师规范化培训情况及合格证取得时间 | |  | | | | |
| 现工作单位、部门及职务 | |  | | | | |
| 个人特长及爱好 | |  | | | | |
| **教育经历（从高中学历开始填起）** | | | | | | |
| 起止年月 | | 学校名称 | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| **工作经历（从正式参加工作初始时间填起）** | | | | | | |
| 起止年月 | | 工作单位及部门、岗位 | | | | 工作内容 |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
| **个人奖惩情况** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **专业资格证书获得情况** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。**  **申请人（签名）： 年 月 日** | | | | | | |