

厦门市仙岳医院应聘报名表

应聘岗位_____ 应聘时间_____

一、个人情况

姓 名	性 别	出生日期	
政治面貌	民 族	婚姻情况	
健康状况	身 高	体 重	
户口所在地	现居住地		
身份证号		联系方式	
特长、爱好			

二、教育情况

本岗位专业最高学历		计算机等级		外语等级	
起止年月（从初/高中）	学 校（院系）	专 业	学 历/学 位	学 习 形 式	

备注：学习形式全日制\在职\自考等。

三、工作经历

目前月薪		期望月薪	现有资格 取得时间	本专业工作年限
起始年月	单 位		所 在 部 门 、 岗 位	形 式

备注：工作经历包括超过一年的专业培训经历，形式全职\兼职\培训等。

四、奖惩情况

奖励 ☐	请详细说明：
处罚 ☐	

◆您通过_____ 获悉本院招聘信息，是/否与本院职工_____有
_____亲属/同学/朋友关系。

◆本人承诺上述表格所填写内容与附件完全属实，如有虚假，承诺自动放弃录用资格。
本人签名：

单位初审意见：_____ 初审人：_____