**诸暨市中心医院公开招聘非编人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 毕业时间及学校 |  |
| 所学专业 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 家 庭 住 址 |  | 婚姻状况 |  |
| 何时何地参加工作 |  | 何时取得何现任资格（职称） |  |
| 应聘岗位 |  | 是否服从其他岗位 |  |
| 本人主要简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 主要家庭成员情况 |  |
| 备注 |  |