|  |
| --- |
| 附件2乐山市沙湾区2023年下半年赴成都医学院公开考核招聘事业单位工作人员报名信息表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 政 治面 貌 |  | 健康状况 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 所学专业 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 身份证号 |  | 婚姻状况 |  |
| 教 师资格证 |  | 是否为机关事业单位在编工作人员 |  |
| 现工作单 位 |  | 是否签订劳动合同或聘用合同 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 岗位编码 |  | 岗位名称 |  |
| 个人简历 | 20××.0×-20××.0×在××高中就读，获高中学历;20××.0×-20××.0×在××大学××专业就读，获本科学历并取得学士学位;20××.0×-20××.0×在××大学××专业就读，获读研究生学历并取得硕士学位;20××.0×-20××.0×在××(工作单位全称)工作，任××职务。 |
|
| 家庭主要成员及工作单位和职 务 |  |
| 所受奖惩 情 况 |  |
| 资格审核结果及意 见 |  |