**2018年福建省血液中心编外护理人员招聘报名表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | | | |  | 出生年月 | |  | | 一  寸  彩  照  （必须粘贴） | |
| 籍 贯 | | |  | | 政治面貌 | | | |  | 加入时间 | |  | |
| 报考学历 | | |  | | 报考学位 | | | |  | 毕业时间 | |  | |
| 毕业院校 | | |  | | | | | | 专业 |  | | | |
| 专业技术职务 | | |  | | | | | | 外语水平 |  | | | |
| 所执业资格 | | |  | | | | | | 电子邮箱 |  | | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 联系电话 |  | | | |
| 婚姻及生育情况 | | | 未婚□ 已婚□ 未育□ 已育□ | | | | | | | | | | | | |
| 学习经历（从高中毕业起） | 经历 | | | 起止年月 | | | | 院　校　名　称 | | | 所学专业 | | | | 学制（全日制/成人） |
| 高中/中专 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 大专 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 本科 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 硕士 | | |  | | | |  | | |  | | | |  |
| 工作经历 | 起止年月 | | | 工作单位 | | | | | | | | | 岗 位 | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | |  | | |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | | | | 年龄 | 工作单位 | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
| 申明：本人保证以上所填内容真实准确，无回避原则规定情形，如有不实，本人愿意取消报名、聘用资格。  申明人（签字）： | | | | | | | | | | | | | | | |