**应聘人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【填写提示】**所有信息均需认真填写，如果填写信息不完整视同您放弃面试机会，感谢配合。 | | | | | | | | | | | |
| 应聘科室 |  | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 | | □男 □女 | | | 婚姻状况 | | □已婚 □未婚 | | |
| 民 族 |  | 出生日期 | |  | | | 政治面貌 | |  | | |
| 户口所在地 |  | 毕业学校 | |  | | | 全日制所学专业 | |  | | |
| 在职学历 |  | 最高学历 | |  | | | 职 称 | |  | | |
| 执业范围 |  | 是否注册 | | □是 □否 | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 手机号码 |  | 固定电话 | |  | | | 个人档案存放地 | |  | | |
| 身份证号（必须） |  | | | 现 住 址（必须） | | |  | | | | |
| **教育及培训经历**  （从最近经历开始，有学位的从上高中计起，无学位的从初中计起，教育形式分为统筹、自考、成教等） | | | | | | | | | | | |
| 开始日期 | 结束日期 | 毕业学校 | | | 专业 | | 学历学位 | | | 教育形式 | |
|  |  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |  | | |  | |
| **工作经历**（由近及远） | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | 工作单位 | | 单位性质 | | | 规模 | | 职务岗位 | | | 待遇 |
|  |  | |  | | |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  | |  | | |  |
| 工作经验、技能  水平简述 |  | | | | | | | | | | |
| 目前是否离职 | □是，离职日期 □否（在职） | | | | | | | | | | |
| 从何处获得  招聘信息 | □医院网站 □朋友介绍 | | | | | | | | | | |
| 是否有亲属/  朋友在医院 | □否 □是（姓名： 所在部门：  关系： ） | | | | 最迟可到岗日期 | | 年 月 日之前 | | | | |
| 期望月薪  （税前） |  | | | | 最低可接受  月薪（税前） | |  | | | | |
| **【郑重承诺】本人郑重承诺并保证以上本人所填写内容的真实性，同时本人理解“以上本人亲自填写的内容如有虚假内容，入职后医院有权随时给予解聘并追究相关责任”。**  应聘人（签字）： 日 期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

【备注】本文件院办室存档备案。