填表说明：1.内容务必填写准确，如有不符，一经查实随时取消应聘资格。

2.如有特殊情况请备注说明（如学习经历等）

3.表内所有内容请填写完整。（如格数不足可自行增减）

|  |
| --- |
| **无锡市新吴区新瑞医院****（上海交通大学医学院附属瑞金医院无锡分院）应聘报名表** |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 婚姻状况 |  |  |
| 性 别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 原工作单位 |  | 医院级别 | 三甲　 | 意向薪酬 |  |
| 第一学历（学 位） |  | 最高学历 （学 位） |  | 专业 |  |
| 参加工作 时 间 |  | 专业技 术职称 |  | 执业资格证书  |  |
| 熟悉何种外语及程度 |  | 电子邮箱 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 应聘岗位名 称 |  |
| 学习经历（从高中填起） | 起年月 | 止年月 | 在何地何单位学习 | 专业 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工作经历 | 起年月 | 止年月 | 在何地何单位工作（医院级别） | 科室 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 继续教育和培训、进修经历 | 起年月 | 止年月 | 在何地何单位学习 | 　 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 科研 教学 论文 | 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 呼 | 姓 名 | 年 龄 | 工 作 单 位 | 职 务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 自我评价（50~200字） | 　 |
|
|
|  备注  |  |
|  |