|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **吕梁御康堂中医门诊部招聘人员信息**  **登记表** | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  | | | 婚姻状况 |  |
| 从事本专业年限 |  | | | 联系电话 |  |
| 毕业学校 |  | | | 专业 |  | |
| 最高学历 |  | 学位 |  | 专业特长 |  | |
| 职业资格 |  | | | 证书编号 |  | |
| 其他证书 |  | | |
| **学习、工作简历** | | | | | | |
| 何年何月至何年何月 | | 学校或工作单位名称 | | 备注 | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | | |