附件1：

潍坊高新区人民医院劳务派遣人员报名登记表

**报考岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片粘贴处 |
| 出 生年 月 |  | 籍 贯 |  | 政 治面 貌 |  |
| 全日制学历 |  |
| 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育毕业院校及专业 |  |
| 工作单位 |  |
| 专业技术职务全称 |  | 执业范围 |  | 现聘专业技术职务年限 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 | 1、 | 2、 |
| 学习及工作经历 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

填表说明：1.报考岗位须按照岗位汇总表要求填写清楚。

 2.学习经历应从高中填起，实习医院及专业特长一并注明。

 3.家庭成员（主要包括配偶、子女、父亲、母亲、岳父/公公、岳母/婆

婆）工作单位及职务须填写完整。