**附件一**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 |  | | | 插入电子照片（浮于文字上方） | |
| 民族 |  | 籍贯 |  | | 身高 | cm | | |
| 微信号 |  | QQ号 |  | | 电话号码 |  | | |
| 现有技术职称 |  | 职称获  得时间 |  | | 是否具有  医师执业证 |  | | 是否  已规培 | |  |
| 求职岗位 |  | | | | 可调配岗位 |  | | | | |
| 接受教育经历 | 学历 | 学历性质  （全日制/在职） | | 毕业院校 | | | 毕业时间 | | 毕业专业  （具体方向） | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
| 实习、工作经历 | 起止时间 | | 所在单位 | | | 从事专业 | | | 工作岗位 | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | | |  | |
| 获奖情况及科研能力 |  | | | | | | | | | |

**湖滨社区卫生服务中心**

**（岳阳市妇幼保健院南湖分院）招聘报名表**

**附件二**

**湖滨社区卫生服务中心（岳阳市妇幼保健院南湖分院）2024年招聘报名统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **性**  **别** | **出生**  **年月** | **身**  **高** | **籍**  **贯** | **第一学历**  **专业** | **第一**  **学历** | **毕业院校** | **最高学历**  **专业** | **最高**  **学历** | **毕业院校** | **工作单位 /实习单位** | **毕业**  **时间** | **联系电话** | **备注** | **意向** |
| 张三 | 男 | 1991.03 | 175 | 湖南岳阳 | XXXX | 本科 | XXXX大学 | XXXX | 硕士 | XXXX大学 | XXX单位 | 2021  .06 | 138XXXXXXXX |  | XX岗位 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表要求：将电子简历投递至邮箱yysfyrsk@126.com，命名格式为：湖滨社区卫生服务中心+应聘岗位+姓名。**