|  |
| --- |
| 附件1昆明理工大学医院报名登记表 |
| **报名岗位：** |  |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 出生年月 | 　 | 民 族 | 　 | 照 片 |
| 籍 贯 | 　 | 户籍所在地 | 　 | 政治面貌 | 　 | 婚姻状况 | 　 |
| 学 历 |  | 学 位 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 证书 | 　 | 计算机水平 | 　 |
| 联系电话 | 　 | 电子邮件 | 　 |
| 通讯地址 | 　 | 邮 编 | 　 |
| 学习经历 | 　 |
| 工作和社会实践经历 | 　 |
| 奖惩情况 | 　 |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 称 谓 | 年 龄 | 所 在 单 位 及 职 务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |