**湛江市中心血站应聘报名表**

应聘岗位： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | 籍 贯 |  | 相  片 |
| 出生年月 | |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 | |  | | | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 | |  | | | 毕业时间 |  |
| 所学专业 | |  | | | 联系电话 |  | |
| 专业技术资格 | |  | | | 学历 |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | | |
| 现居住地 | |  | | | | | |
| 学历经历 |  | | | | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | |

说明：1.此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。

2.将毕业证、专业技术资格证扫描后与此表打包压缩发送至：

november20201105@163.com。