|  |
| --- |
| **遵义医药高等专科学校公开招聘研究生报名表** |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生日期 | 　 | 贴照片处 |
| 民族 | 　 | 籍贯 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 学历 | 　 | 学位 | 　 | 毕业时间 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 专业 | 　 | 是否全日制 | 　 |
| 身份证号码 | 　 | 是否在职人员 | 　 |
| 报考职位 |  | 职位代码 |  |
| 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 学习工作经历 |  |
| 报名信息确认：以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。考生签名： |
| 原单位意见 | 提供单位证明或单位公章2015年　月　日 | 招考单位初审意见 | 审查人签字：2015年　月　日 | 招考单位复审意见 | 审查人签字：2015年　月　日 |