|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | |