|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| HR-001 | | | | |
| **苏 州 九 龙 医 院 岗 位 应 聘 申 请 表** | | | | |
|  |  | IMG_256 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **姓 名 ：** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **应聘岗位 ：** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **联系方式 ：** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **人力资源部 意见** |  | | | |
| **科室意见** |  | | | |
| **执行进度** | **时间** | **进度** | **计划反馈时间** | **实际反馈时间** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **苏州九龙医院人力资源部制** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 一寸照片  (必附） |
| 身份证号码 |  | | | 身 高 |  |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | 婚育状况 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 |  | | |
| 是否完成规培 |  | | 是否取得执医  资格证 |  | | |
| 现工作单位 |  | | 职 称 |  | | |
| 联系电话 |  | | E-mail |  | | |
| 要求月薪  （税前） |  | 应聘岗位 |  | | 可入职日期 |  |
| 家庭成员情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 工作或学习单位 | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
|  |  |  |  | | |
| 学历情况 | | | | | | |
| 学校 | | 学历 | 专业 | 起止日期 | | |
|  | | 高中 |  | 年 月— 年 月 | | |
|  | | 大专 |  | 年 月— 年 月 | | |
|  | | 本科 |  | 年 月— 年 月 | | |
|  | | 硕士研究生 |  | 年 月— 年 月 | | |
|  | | 博士研究生 |  | 年 月— 年 月 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 工作经历（最近） | | | |
| 单位名称 | | 科室/岗位 | 起止日期 |
|  | |  | 年 月— 年 月 |
|  | |  | 年 月— 年 月 |
|  | |  | 年 月— 年 月 |
| 科研情况 |  | | |
| 获奖情况 |  | | |
| 论文情况 |  | | |
| 其他情况 |  | | |
| 入职宣言 | 本人在此求职申请表所填报之一切均属真实及正确。如有隐瞒或虚报，愿意接受无偿之一切解雇处分。本人授权于医院做出一切有关本人之查询。本人愿意接受就职前和就职后如有需要之体格检查。 | | |
| 申请人签字： 年 月 日 | | | |