附件1：

**宜宾市翠屏区妇幼保健院护士招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |  |
| 婚育情况 |  | 民 族 |  | 籍 贯 |  |
| 政治面貌 |  | 身 高 |  | 健康状况 |  |
| 最高学历 |  | 职 称 |  | 毕业学校 |  |
| 毕业时间 |  | 身份证号码 |  |
|  护士执业证编号 |  | 联系电话 |  |
| 家庭地址 |  | 有何特长 |  |
| 获奖情况 |  |
| 学习经历 |  |
| 工作经历 |  |
| 个人申明：本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。  签名： 年 月 日 |