附件

个人简历

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  | （照片） |
| 政治面貌 |  | 籍贯 |  | 民族 |  |
| 应聘科室 及岗位 |  | 联系电话 |  |
| 第一学历/学位 |  | 第一学历毕业院校及专业 |  |
| 最高学历/学位 |  | 最高学历毕业院校及专业 |  |
| 婚育情况 |  | 与省医员工亲属关系 | 是/否，如是：与xxx是xx关系 |
| 项目 | 起止年月 | 学校名称及学历 | 专业 | 学习形式（全日制/业余） |
| 教育经历 |  年 月至 年 月 | xx大学，本科 |  |  |
|  年 月至 年 月 | xx大学，硕士 |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 单位名称 | 部门及岗位 |
|  年 月至 年 月 |  |  |
|   |  |  |
|  |  |  |
| 自我评价 |  |

 备注：请如实填写，如有虚假，需承担由此引发的一切后果。