

附件 1

沂水县引进医学类高学历人才报名登记表

姓名		性别		出生年月		
民族		生源所在地		政治面貌		
入党（团）时间				健康状况		
毕业院校				专业		
应聘岗位				联系电话		
大学期间所任职务						
大学期间获得奖励情况						
大学期间受处分情况						
学习简历 (高中、大学)						

说明：1、请另附纸张提供大学期间课程考试成绩。

2、上述情况必须真实，对弄虚作假者，将直接取消考核或聘用资格。