

附件2：海南医学院第二附属医院考核招聘工作人员报名信息表. x1s(以附件发nkyyrsk@126.com)

基本情况

应聘岗位:		姓名:		身份证号码:	
籍贯(省市):		政治面貌:		年龄:	
移动电话:		性别:		户口所在地(省市):	

专业技术职务情况

专业技术职务资格:		执业证类别:		医师执业类别:	
医师执业范围:					

教育情况

最高学历:		最高学位:		是否委培生:	
博士毕业学校:		博士毕业时间(年/月/日):		博士专业:	
博士专业方向:		博士学习形式:			
硕士毕业学校:		硕士毕业时间(年/月/日):		硕士专业:	
硕士专业方向:		硕士学习形式:		培养方式:	
本科毕业学校:		本科毕业时间(年/月/日):		本科专业:	
本科学习形式:					
专科毕业学校:		专科毕业时间(年/月/日):		专科专业:	
专科学习形式:					

住院医师规范化培训(医师必填)

住院医师规范化培训情况:		规培单位:		规培专业:	
规培起始时间(年/月/日):		规培结束时间(年/月/日):			