附件1：

**南方医科大学深圳口腔医院应聘登记表**

**应聘岗位：**  **填表日期：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 籍贯 |  | （照片） |
| 民族 |  | 身高（cm） |  | 生源地 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历毕业院校 |  | 最高学历 |  | 最高学位 |  |
| 最高学历所学专业 |  | 最高学历毕业时间 |  |
| 培养方式 |   | 计算机等级 |  | 掌握何种外语及水平 |  |
| 执业资格证 | □有（种类： ） □无 | 现有职称 |  |
| 婚姻状况 |  | 特长爱好 |  | 健康状况 |  |
| 联系电话 |  |
| 通讯地址及邮编 |  | 研究生导师姓名 |  |
|  | 起止日期 | 学校（高中起）/工作单位 | 职务 |
| 本人简历 | 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |
| 自我评价 | （限200字以内） |
| 其他需要说明的问题 |  |