附件一  **中国生物牟定血浆站招聘计划表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 牟定县血浆站公开招聘职位一览表 | | | | | | | | |
| 序号 | 招聘单位 | 招聘岗位 | 招聘人数 | 学历 | 专业 | 职称 | 其他报名 要求 |
|
| 1 | 牟定县血浆站 | 体检医生岗 | 3 | 大专及以上 | 医学专业 | 初级及以上 | 执业医师 |
| 2 | 牟定县血浆站 | 检验岗 | 4 | 大专及以上 | 医学检验专业 | 初级及以上 |  |
| 3 | 牟定县血浆站 | 采浆护士岗 | 6 | 大专及以上 | 护理专业 | 初级及以上 |  |
| 4 | 牟定县血浆站 | 出纳岗 | 1 | 大专及以上 | 会计专业 | 初级及以上 |  |
| 5 | 牟定县血浆站 | 血源管理岗 | 2 | 大专及以上 | 医学相关专业 | 不限 |  |
| 6 | 牟定县血浆站 | 血源发展岗 | 4 | 大专及以上 | 医学相关专业 | 不限 |  |

附件二

**中国生物牟定血浆站报名表**

应聘部门： 应聘岗位： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | 出生年月 |  | | | | 照片 | | |
| 文化程度 | |  | | 职称/资格 | |  | 政治面貌 |  | | | |
| 民 族 | |  | | 籍 贯 | |  | 婚姻状况 |  | | | |
| 身 高 | |  | | 体 重 | |  | 健康状况 |  | | | |
| 户口所在地住址： | | | | | | | | | | | |
| 目前实际住址： | | | | | | | 身份证号 |  | | | | | | |
| 联系电话： | | | | | | | 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 紧急联系人及联系电话： | | | | | | | | 期望待遇 |  | | | | | |
| 教育经历 | 学历选项：博士后 博士 硕士 本科 大专 中专 高中 | | | | | | | 请选择相应类别填入以下 “学历”及“教育类型”栏目内 | | | | | | |
| 种类选项：全日制 业余 成人 函授 自学 夜大 | | | | | | |
| 年/月 | | 年/月 | | 学校名称 | | | 专业 | | 学历 | | | | 教育类型 |
|  | |  | |  | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | |  | | |  | |  | | | |  |
| 工作经历 | 年/月 | | 年/月 | | 公司名称 | | | 职位 | | | 收入 | | 离职原因 | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
| 最近工作经历职责简述 | | |  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个人成果及获奖情况 |  | | | | | | | | |
| 特长/爱好 |  | | | | | | | | |
| 语言能力 | 语种 | 英语 | | 其他 | 计算机 | 项目 | 全国考试 | | 其他 |
| 等级 |  | |  | 等级 |  | |  |
| 家庭成员及  社会关系 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 工 作 单 位 | | | | 职 务 | 联系方式 |
|  |  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  |  | | | |  |  |
| 自我评价 |  | | | | | | | | |
| 个人  职业生涯规划 |  | | | | | | | | |
| 填表者声明 | 1.本人保证所填写的资料真实，如有欺瞒情况，愿承担一切后果。  2.本人承诺，来公司工作之日起，不存在本人与其他单位未解除的竞业限制或相关协议，如有不实，公司可立即与本人解除劳动合同，并且公司不负任何赔偿责任，一切责任及不良后果由本人自负。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | |