山西农业大学动物诊疗有限公司报名表

岗 位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身 高 |  | 健康状况 |  | 参加工作时间 |  |
| 学 历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 教 育 背 景 及工作简历 |  |
| 自我评 价 |  |

本人承诺，以上信息真实有效，如有不实，承担由此引起的一切后果。山西农业大学动物诊疗有限公司有权向有关机构及人员核实上述材料。

签名： 时间：