附件1：

玉溪市青年就业见习报名表

编号： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证编号 |  | 文化程度 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 毕业证号 |  | 毕业时间 |  |
| 职业资格证书 | 专业(工种)： | 等级： |
| 家庭地址 |  | 所属地区 |  |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  |
| 学习和工作经历 |
| 起止年月 | 学校或单位 | 学习专业或工种(岗位) |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |
| 　 | 　 | 　 |
| 报 名 见 习 单 位 | 云南省玉溪卫生学校 | 报名见习专业(岗位) |  |
|
|
| 见习基地意见 |  |
| 备注 | 　 |