灵武市公开竞聘公立医院院长报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 民 族 | |  | | 照  片  （2寸彩照） | |
| 出生日期 |  | 籍 贯 | |  | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | 现职称 | |  | |
| 现有执业  资格 |  | 取得时间 |  | | 外语水平 | |  | |
| 联系方式 | 地址及邮编 | | |  | | | | | | | |
| 电话 | | |  | | | | | | | |
| 学历情况 | 类 别 | 学 历 | | 学 位 | | 专 业 | | 毕业院校及  时间 | | 学习  方式 | |
| 第一学历 |  | |  | |  | |  | |  | |
| 应聘学历 |  | |  | |  | |  | |  | |
| 应聘岗位 |  | 现从事  岗位 | | 单位\科室 | |  | | 是否同意  调岗 | |  | |
| 工作年限 | |  | |
| 学习及  工作简历  （自中专填起） |  | | | | | | | | | | |
| 获奖情况 |  | | | | | | | | | | |
| 资格审查  情况 |  | | | | | | | | | | |

**承 诺 书**

本人承诺：本表所填写的信息全部属实，本人完全符合竞聘岗位规定的所有资格条件。如不符合竞聘岗位资格条件要求，本人愿意承担由此造成的被取消面试资格等一切后果。

承诺人（签名）：

2018年 月 日