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