**武平县总医院公开招聘紧缺急需卫技人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | | | 出生  日期 | |  | 民族 | |  | 贴照  片处 |
| 毕业  院校 |  | | | | | | | | | 所学  专业 | |  | | | |
| 毕业  时间 |  | 学历 | | |  | | 学位 |  | | 身份证  号  码 | |  | | | |
| 报考  院区 |  | | | | 报考  职位 | | |  | | | | | | 报考职位代码 | |  |
| 政治  面貌 |  | | 在校担任职务 | | |  | | | | 手机 |  | | | 固定  电话 | |  |
| 生源  户籍地 |  | | | | | 通讯  地址 | | |  | | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要社会关系(父母或配偶) |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺以上所填信息属实，如有不实之处，自愿放弃聘用资格。一旦被聘用，自愿在所聘单位至少服务五年（不包含规范化培训的三年）。**                                           承诺人：                   年   月   日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 招聘单位资格  审核  意见 | 招聘单位审核人签名：  年  月  日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考核招聘领导小组审核意见 | 审核人签名：                           领导小组组长签名：  年  月  日 | | | | | | | | | | | | | | | |