**上饶市广丰区中医院公开招聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 籍贯 |   | 照片 |
| 出生年月 |   | 报考岗位 |   | 政治面貌 |   |
| 参加工作时间 |   | 是否应届毕业生 |   | 学位 |   |
| 第一学历 |   | 毕业院校及专业 |   | 毕业时间 |   |
| 最高学历 |   | 毕业院校及专业 |   | 毕业时间 |   |
| 现工作单位 |   | 联系电话 |   |
| 身份证号 |   | 执业资格及取得时间 |   |
| 联系地址 |   | 邮编 |   |
| 个人简历 |   年   月至    年   月 | 在何单位学习或工作 | 任 何 职 |
|    |   |   |   |
|    |   |   |   |
|    |   |   |   |
|    |   |   |   |
|    |   |   |   |
| 应聘人员承诺签名 | 上述填写内容和提供的相关依据真实、有效，符合招聘岗位所需的报考条件。如有不实，本人自愿放弃聘用资格。   应聘人：               年     月      日 |
| 资格审查意见 |    资格审查人签名：               年     月      日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |