**湘潭市第五人民医院招聘报名登记表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 | |  | | 性　别 |  | 出生年月 |  | | | 二寸彩色  近照 |
| 婚 姻 | |  | | 身 高 |  | 政治面貌 |  | | |
| 全日制学历 | |  | | 毕业学校及专业 |  | | | | |
| 全日制学历毕业时间 | |  | | 联系电话 |  | | | | |
| 在职学历 | |  | | 毕业学校及专业 |  | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | 身份证号码 | | |  | |
| 学习经历（从高中毕业起） | 起止年月 | | 院 校 名 称 | | | | | 所学专业及学历 | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| 工  作  经  历 | 起止年月 | | 实 习 和 工作 单 位 | | | | | 岗位（所在科室） | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| 家庭  主要成员情况 |  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| 备  注 | （如与原单位签订了劳动合同，且在合同期内的，必须说明） | | | | | | | | | |

本人保证以上所填资料真实准确，如有违事实，愿意取消报名、聘用资格。

**报考人签名**： 年 月 日