附件1

宜宾市第二人民医院·四川大学华西医院宜宾医院

非编招聘医师岗位报名信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **民 族** |  | **一寸照片** |
| **出生年月** |  | **政治****面貌** |  | **婚否** |  |
| **学 历** |  | **学位** |  | **户籍地** |  |
| **毕业院校、专业、时间** |  | **外语 等级** |  |
| **身份证****号码** |  | **通讯住址** |  |
| **手机****号码** |  | **固定****电话** |  |
| **电子****邮箱** |  | **健康****状况** |  |
| **现工作****单位** |  | **参加工****作时间** |  |
| **意向科室****（最多三个）** | **1、****2、****3、** | **是否****服从调配** |  |
| **个人简历****（从高中开始、实习单位必填）** |  |
| **业****绩****情****况** |  |
| **家庭成员情况** | **姓名** | **关系** | **所在单位** | **职务** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
| **备注** | 本人承诺：所提供的报名信息及相关资料完全属实，且无以下行为：有不良信用记录；有认定的医疗差错或事故；有医疗纠纷或经调查为有责投诉；有查明的收红包或商业贿赂行为；有科研不诚信记录；有申报材料弄虚作假行为。如有弄虚作假，本人愿承担一切后果和责任！ 本人签名： 日 期： |