

## 附件 1

## 大理市第一人民医院公开招聘合同制人员报名申请表

报考类别				岗位名称				
基本情况	姓名		性别		籍贯	(贴照片处)		
	出生年月		民族		政治面貌			
	联系电话		身高		体重			
	身份证号							
	最高学历		毕业专业		毕业时间			
	毕业院校				是否全日制			
	邮箱				婚育状况			
	现居住地址				是否持有执业资格证			
	职称级别		职称名称		资格证			
主要教育经历 (从高中开始)	起始时间	毕业学校		专业	学历			
主要工作经历	起始时间	工作单位		部门/科室	岗位			
通过何种方式获得 招聘信息	<input type="checkbox"/> 网站 _____ <input type="checkbox"/> 报刊 <input type="checkbox"/> 熟人介绍 <input type="checkbox"/> 其他:							
承诺书	<p>本人郑重承诺：            上述填写内容和报名时提供的相关证件真实可靠，符合招聘公告的报名条件。如有弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。</p> <p style="text-align: right;">承诺人：            年 月 日</p>							