广饶县公开招聘镇街卫生院乡村医疗卫生工作劳务派遣人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 身份证号码 |  |
| 户籍所在地 |  | (助理)医师资格证编号 |  |
| 教育情况 | 学历 | 毕业院校及专业 | 毕业时间 |
| 普通全日制教育 |  |  |  |
| 在职教育 |  |  |  |
| 劳务派遣机构 | 广饶县乐安人力资源管理服务有限公司  | 用工单位 |  |
| 应聘岗位名称 |  | 联系电话（2个电话） |  |
|  |
| 现家庭住址 |  |
| 学习工作简历（从高中起） | 2005.09—2008.06 \*\*\*省\*\*\*县\*\*\*中学（高中）2008.09—2012.07 \*\*\*大学\*\*\*专业（大学本科）2012.07—2012.10 待业2012.10至今 \*\*\*\*\*（参考格式） |
| 家庭成员及主要社会关系 | 与本人关系 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位及职务 |
| 父亲 |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |
| 配偶 |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报考人诚信承诺 | **我已经仔细阅读广饶县乐安人力资源管理服务有限公司公开招聘镇街卫生院乡村医疗卫生工作劳务派遣人员简章，理解其内容，符合报考条件。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件真实、准确，并自觉做到诚实守信，严守纪律，认真履行报考人员的义务，对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相应的责任。****报考人签字: 2020年 月 日** |
| 审核意见 | 审核人签字： 2020年 月 日 |