**2020年衡阳市第一人民医院招聘报名表**

应聘单位：衡阳市第一人民医院     应聘岗位：              报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 | |  | 性  别 |  | | 民  族 | | |  | 相片 | |
| 出生年月 | |  | 政治面貌 |  | | 学历学位 | | |  |
| 毕业院校 | |  | | | | 所学专业 | | |  |
| 职称、执（职）业资格 | | |  | | | 取得时间 | | |  |
| 户籍  所在地 | |  | 婚姻状况 |  | | 档案保管  单位 | | |  |
| 身份证号 | |  | | | | 有何特长 | | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | 身高 | |  |
| 联系电话 | |  | | | | | | E-mail |  | | |
| 简历 | |  | | | | | | | | | |
| 与应聘岗位相关的实践经历或取得的成绩 | |  | | | | | | | | | |
| 应聘人员承诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  应聘人签名：  年  月  日 | | | | 资格审查意见 | | **经审查，符合应聘资格条件。**    审查人员签名：      招聘单位（章）    年   月   日 | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1：报名序号由招聘单位填写；2、考生必须如实填写上述内容，如填写虚假信息者，