

# 2020年威海市文登区中小学公开选聘 专职校医报名推荐表

姓 名		性 别		出生年月		一寸近期 免冠照片
民 族		政治面貌		籍 贯		
参加工作时 间			身份证号			
全日制教育	学 历		毕业院校 及专业			
	学 位					
在职教育	学 历		毕业院校 及专业			
	学 位					
现工作单位 及职务			任现职务 时 间			
专业技术资 格名称及取 得时间			现聘岗位名 称及等级			
现工作岗位			手机号码			
历年考核结果 是否为合格及 以上等次						
学习工作经历 (从高中 学习经历开 始填写)						
家庭主要 成员情况						
本人承诺	<p>本人已仔细阅读公开选聘公告，理解且认可其内容，确定本人符合报考条件。本人郑重承诺：所填写和提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确、有效。如违反上述承诺，自愿承担相应的责任。</p>					
报名人 签 字	(手印)		所在单 位 意 见	(盖章)		
	年 月 日			年 月 日		