**将乐县总医院公开招聘编外工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 身份证号码 |  |
| 现住址 |    | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历情况 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 专业职称及取得时间 |  | 应聘单位 |  | 报名岗位 |  |
| 个人联系方式 |  | 电子邮箱 |  |
| 学习简历 | **（从高中或中专写起）** |
| 工作简历 | **（需具体到从事岗位）** |
| 我已仔细阅读《招聘通知》，理解其内容，符合报名条件。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件、报名表所填写内容等均真实、准确、有效，并自觉遵守招聘工作的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行报名人员义务。对因提供有关信息、证明材料、证件不实，不符合政策规定，或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担一切责任。报名人员确认签字（手签）： 年 月 日 |