**齐齐哈尔医学院附属第一医院自主招聘人员报名信息表**

**申报岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生日期 | |  | | | 身高 | | |  | | |  |
| 身份证号 |  | | | | | 婚否 | | |  | | 政治面貌 | | |  | |
| 受教育程度 | 原始学历、学位 | |  | | | 毕业院校 专业、时间 | | |  | | | | | | |
| 最高学历、学位 | |  | | | 毕业院校 专业、时间 | | |  | | | | | | |
| 现住址 |  | | | 是否具有执业资格证书 | | | |  | | | | 是否服从调配 | | |  | |
| 爱好特长 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | 手机： |  | | | | | | | 电子邮箱 | | | |  | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| 考生承诺 | 本人已仔细阅读招聘相关资料，承诺所填写的个人信息和所提供的资料真实准确，并符合招聘岗位的要求。如果由于填写个人信息或提供资料不准确、不真实、不符合岗位要求而导致不能正常参加笔试、面试或取消聘用资格等情况，则由本人承担全部责任。  承诺人签字： 2023 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
|
| 审核意见 | 审核人(签名)： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
|

**注：按照以下顺序将报名信息表及各证件复印件交给资格审核老师留存备案。**

1.**公开招聘人员报名信息表** 2.毕业证（原始学历和后取得所有学历）

3.学位证（原始学位和最高） 4.执业资格证（或成绩单）

5.职称证 6.规培证

7.身份证（正反面） 8.工作证明

9.“中国高等教育学生信息网”上的学历证明

10.其他材料