**附件：**

**耿马自治县人民医院2020年度编制外急需紧缺人才报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | 出生年月 | | |  | | |  |
| 籍贯 | |  | | 民族 |  | | 政治面貌 | | |  | | |
| 职业或执业资格 | | |  | | | | 学历及学位 | | |  | | |
| 毕业院校及专业 | | |  | | | | | | 毕业时间 | | |  | |
| 现户口所在地 | | |  | | | | | | 身份证号 | | |  | |
| 报考岗位 | | |  | | | | | | 主要特长 | | |  | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | | 性别 | | | 称谓 | | 年龄 | | | 现工作单位 | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | |
| 考生承诺 | 本人承诺：所提交材料真实有效，如有虚假，愿承担一切后果。 考生签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |