|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021年义乌市中心医院医共体公开招聘报名登记表 | | | | | | | | |  |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 身份证号 |  | | | | 照  片 |
| 性 别 |  | 户籍所在地 |  | 政治面貌 |  | | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 |  | | | 学历/学位 | / | | |  |  |
| 所学专业 |  | | 毕业时间 |  | 就业状况 |  | |  |  |
| 工作单位 |  | | | 现单位意见 | □ 同意报考     □ 不同意报考 | | | |  |
| 职  称 |  | | 执业范围 |  | 取得时间 | | |  |  |
| 家庭住址 |  | | | 联系方式 |  | | | |  |
| 家  庭               情  况 | 称  呼 | 姓  名 | 工作单位 | | 职 务 | 政治面貌 | | 备 注 |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
| 简  历 |  | | | | | | | |  |
| 奖  惩          情  况 |  | | | | | | | |  |
| 报考单位 |  | | | | 报考岗位 |  | | |  |
| 报  考        承  诺 | 以上内容填写及所附资料均真实无误，符合《公告》规定的招考条件。如有虚假，愿承担法律责任，并接受相关处理。 | | 招聘单位资格审核意见 | | 审核意见： | | | |  |
| 报考人员签名： | | 签字：                     （公章） | | | |  |
| 年     月     日 | | 年     月     日 | | | |  |
| 备注： | 1.“就业状况”填写“已就业”或“未就业”；已就业的，须由本人填写现工作单位及单位意见（打“√”、“×”）。 | | | | | | | |  |
| 2.本表一式两份，一份招聘单位存档，一份交主管部门，同时附上《招聘公告》规定的相关证件复印件。 | | | | | | | |  |