附件：

平湖市医疗卫生单位公开招聘编外护理报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 | |  | | | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | | | 学历 |  |
| 籍贯 | |  | | | | | 婚否 |  |
| 技术职称  （执业资格） | |  | | | | | 参加工作时间 |  |
| 毕业  院校 |  | | | 所学  专业 | |  | | 毕业  时间 |  |
| 联系  电话 |  | | | 联系  地址 | |  | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | |
| 优势与特长 |  | | | | | | | | |
| 承诺 | 我已仔细阅读本次公开招聘的政策与相关信息，理解其内容，并符合应聘岗位条件要求。我郑重承诺：本人所提供的个人信息证明资料、证件等真实、准确，并自觉遵守本次公开招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。  应聘人员签名：  2021年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查情况 | 2021年 月 日 | | | | | | | | |