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 |