|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1：  红河州滇南中心医院 昆明医科大学第五附属医院/个旧市人民医院 自主招聘考试报名表 | | | | | | | | | | | | | |
|  | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 民族 |  | | | 年龄 | |  | |
| 政治 面貌 | |  | 身 高 |  | 生源地 | | |  | | | | |
| 学历 （学位） | |  | 毕 业 时 间 |  | 是否专升本  （打√） | | | 是（ ） 不是（ ） | | | | |
| 毕业学校 | |  | | 专 业 |  | | | | | | | |
| 外语水平 （打√） | | CET-6（ ）、CET-4（ ）  学位英语（ ）、未测试（ ） | | 语 种 |  | | 计算机水平 | | | | |  |
| 现有职称 | |  | 取得时间 |  | | | 意向 科室 | | |  | | |
| 联系电话 | |  | 现工作单位 |  | | | QQ邮箱号 | | |  | | |
| 主要学习工作经历 | | 书写格式为：X年X月-X年X月 毕业学校/工作单位 所学专业 学历 | | | | | | | | | | |
| 获奖情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 个人承诺 | | 本人郑重承诺以上填报内容和报名时所提供的各种证件、材料真实有效。若存在弄虚作假行为，一经查出不予聘用，已签订劳动合同者将予以解除，同时本人自愿承担由此产生的其它一切后果及责任。  签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | |