附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 贺州市人民医院招聘合同用工登记表 | | | | | | | | | |
| **应聘岗位:** | | |  |  | 填表日期： 年 月 日 | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月日 | | |  | 照片 | |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 入党团时间 | | |  |
| 籍 贯 |  | 身高 |  | 身体状况 | | |  |
| 手机号码 |  | | | 住宅电话 |  | | |
| 家庭地址 |  | | | 通讯地址 |  | | | | |
| 婚姻状况 |  | | 期望薪酬 |  | 身份证号码 | |  | | |
| 执业证书编号 | |  | | | 取得时间 | |  | | |
| 其他资格证书名称及取得时间 |  | | | 取得时间 |  | | | | |
|  | | |  | | | | |
| 第一学历 |  | 毕业学校及专业 |  | | 全日制□ 非全日制□ | | | 毕业证书□ 结业证书□ | |
| 现最高学历 |  | 毕业学校及专业 |  | | 全日制□ 非全日制□ | | | 毕业证书□ 结业证书□ | |
| 本人学习、工作及培训经历（学习经历从初中填写） | | | | | | | | | |
| 学习起止时间 | | 毕 业 学 校 | | | 所学专业 | | 毕业证书编号 | 学位证书编号 | |
|  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  | | |  | |  |  | |
|  |  |  | | |  | |  |  | |
| 工作起止时间 | | 工 作 单 位 | | | | | 工作内容及担任职务 | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
| 培训起止时间 | | 培训内容 | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
|  |  |  | | |  | | | | |
| 家庭主要成员 | | | | | | | | | |
| 与本人关系 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 学习工作单位及职务 | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | | | |
| 掌握其它技能情况 | |  | | | | | | | |
| 我保证以上填写的个人资料均属事实,愿意接受背景调查。若有虚假，同意按医院人事管理相关制度处理，亦愿承担由此造成的包括无薪解聘在内的一切后果。 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | 应聘者签名： | | |  | |