**山西省荣军医院2022年公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 未婚□ 已婚□ | | | 民族 | |  | | | 近期1寸免冠红底证件照 |
| 籍 贯 |  | | | | | | 政治面貌 | | |  | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | 手机号码 | | |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 电子邮箱 | | |  | | | | |
| 第一学历 | 毕业院校 |  | | | | | 最高学历 | | | 毕业院校 | | |  | | |
| 所学专业 |  | | | | | 所学专业 | | |  | | |
| 毕业时间 |  | | | | | 毕业时间 | | |  | | |
| 学习经历 | 起止时间（从高中填起） | | | | | | 学校 | | | | | | | | 专业 |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 工作经历 | 起止时间（自参加工作填起） | | | | | | 单位 | | | | | | | | 职务/职称 |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 年 月至 年 月 | | | | | |  | | | | | | | |  |
| 现有专业技术资格 |  | | | | | 资格取得时间 | |  | | | 证书 编号 | | |  | |
| 家庭  成员 | 称谓 | | | 姓名 | | | | | 工作单位及职务 | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **本人承诺：上述填写内容真实、准备、完整，符合公告的招聘条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。**  **本人亲笔签名： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | |

岗位名称