娄底市中心医院

2021年合同护士招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | 政 治  面 貌 |  | | | | 婚 姻  状 况 | |  | | 相  片 |
| 出 生  年 月 |  | 民族 | |  | 文 化  程 度 |  | | | | 籍贯 | |  | |
| 毕 业  院 校 |  | | | | | 所 学  专 业 | | | |  | | | |
| 毕 业  时 间 |  | | 参加工作时间 | |  | | | | | 是否护士执业资格证 | | |  | |
| 全日制学历 |  | | | | 学位 | |  | | | | | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 手 机 | |  | | | |
| 简历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | 以上填报内容完全真实，如有虚报，本人愿意承担由此产生的一切后果及责任。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 医院招聘领导小组办公室审查意见 | 资格初审人双签名：  年 月 日 | | | | | | | 资格复审人双签名：  年 月 日 | | | | | | |