附件1：

**昌江医疗集团2023年招聘专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 出生年月 |  | | 近期二寸正面免冠照片 | |
| 籍 贯 |  | | 民 族 |  | | 政治面貌 |  | |
| 身份证号 |  | | | | | 婚姻状况 |  | |
| 报名岗位 |  | | | | | | | |
| 资 格 证 书 | | | |  | | | | |
| 全日制教育毕业院校、专业、学历 | | | |  | | | | | | |
| 在职教育毕业院校、专业、学历 | | | |  | | | | | | |
| 户口所在派出所 | | | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | |
| 本人教育（从大学起）、工作简历 |  | | | | | | | | | |
| 家庭  主要 成员 | 关系 | 姓名 | | | 工作单位 | | | | | 职务 |
|  |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | |  |
| 本人承诺 | | 本人承诺所填信息真实有效，如与实际情况不相符，弄虚作假、隐瞒实情的，将被取消报名、考试、聘用资格，由此产生的后果由本人承担。  承诺人： 年    月    日 | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 年    月    日 | | | | | | | | |