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 |