附件1：

株洲市二医院2023年劳务派遣护理人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | | | |  | | | 民族 | | |  | | 相片 | | |
| 出生年月 | |  | | 政治面貌 | | | | |  | | | 籍贯 | | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | | 学历 | | |  | |  | | |
| 所学专业 | |  | | | 毕业时间 | | | |  | | | 是否具有大专毕业证 | | |  | |
| 身份证号 | | |  | | | | | | | | | 有何特长 | | |  | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | 体重 |  | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | | | | | | | | | 身高 |  | | | |
| 执业情况 | | 是否已注册执业证 | | | |  | | | | 注册地点（单位） | | | | |  | | | | |
| 学历情况 | | 起止时间 | | | | | 学历层次 | | | | | | 学校 | | | | | 专业 | |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  |
| 工作经历 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 获奖情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应  聘  人  员  承  诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  **应聘人签名（手写）：**  **年 月 日** | | | | | | | | 资  格  审  查  意  见 | | **经审查，符合应聘资格条件。**  **审查人签名：**  **年 月 日** | | | | | | | | |