

附件3

湘潭经开区2023年医疗卫生事业单位公开招聘疫情救治专业技术人员 报名登记表

报考序号：

姓名		性别		民族		照片
出生年月		婚姻状况		政治面貌		
身份证号码				考生类别		
籍贯						
户籍地						
通讯地址				联系电话		
毕业院校				毕业时间		
学历				学位		
专业						
专业技术职务 (职称)				执业资格		
报考单位						
报考岗位				岗位代码		
符合放宽条件						
学习工作经历 (按时间顺序, 从高中开始, 填写何年何月至何年何月在何地、何单位工作学习、任何职)						

<p>奖惩 情况</p>	
<p>报名 人员 承诺</p>	<p>我已详细阅读了招考公告、职位相关要求和填表说明，确信符合报考条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人填报信息失实或不符合报考条件和职位要求而被取消考录资格的，由本人负责。</p> <p>报名人员签名：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>审查 意见</p>	<p>审查人员签名：_____ 日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
<p>备注</p>	

说明： 1. 此表须如实填写，经审查发现与事实不符的，责任自负；
2. 考生提供近期免冠照片粘贴在右上角“照片框”。