|  |
| --- |
| 附件1：红河州滇南中心医院昆明医科大学第五附属医院/个旧市人民医院自主招聘考试报名表 |
|  | 年 月 日 |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 民族 |  | 年龄 | 　 |
| 政治面貌 | 　 | 身 高 | 　 | 生源地 | 　 |
| 学历（学位） | 　 | 毕 业时 间 | 　 | 是否专升本（打√） | 是（ ） 不是（ ） |
| 毕业学校 | 　 | 专 业 | 　 |
| 外语水平（打√） | CET-6（ ）、CET-4（ ）学位英语（ ）、未测试（ ） | 语 种 | 　 | 计算机水平 | 　 |
| 现有职称 |  | 取得时间 |  | 意向科室 | 　 |
| 联系电话 | 　 | 现工作单位 |  | QQ邮箱号 |  |
| 主要学习工作经历 | 书写格式为：X年X月-X年X月 毕业学校/工作单位 所学专业 学历 |
| 获奖情况 |  |
| 个人承诺 | 本人郑重承诺符合报名条件，且以上填报内容和报名时所提供的各种证件、材料真实有效。若存在弄虚作假行为，一经查出不予聘用，已签订劳动合同者将予以解除，同时本人自愿承担由此产生的其它一切后果及责任。 签名： 日期： 年 月 日 |