**附件8**

**万盛经开区卫生事业单位考核招聘2023年毕业**

**定向公费医学生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 性别 |  | 民族 |  | 相片 |
| 出生年月 |  | 生源地 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 所学专业 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业时间及 毕业院校 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 联系电话 |  | 通讯地址 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 个人简历（从高中开始填写） |  |
| **承诺** |
| 重庆市万盛经开区人力资源和社会保障局：我郑重承诺，我填写的报名表信息和提交的报名材料是真实的，如填写的信息和提交的报名材料有虚假，自愿承担取消聘用资格的责任。 承诺人（签字）： 年 月 日 |
| 初审意见 | 复审意见 |
| 　　　　　　　　　　　　经办人：　　　　　　年　　月　　日 | 　　　　　　　　　　　经办人：　　　　　　年　　月　　日 |

|  |
| --- |
|  |

填表说明：报考人员可提前打印本表，现场填报的请用钢笔、签字笔填写，字迹要清晰、工整。

 **重庆市万盛经开区人力资源和社会保障局制**