

芮城县2023年公开招聘公立医院工作人员 资格复审登记表

准考证号：

报考岗位：专技____

姓 名		性 别		出生年月		政治面貌		照片		
毕 业 时 间		全 日 制 学 历				专 业				
毕 业 院 校 及 专 业				资 格 种 类						
有 何 特 长		婚 否		户 籍 所 在 地		联 系 电 话				
个 人 学 习 工 作 情 况	起 止 年 月	何 时 何 校（单 位）学 习 或 工 作（任 教）					证 明 人			
家 庭 成 员 及 职 业	称 谓	姓 名			工 作 单 位 及 职 务					
备 注		核 对 人 签 字： 2023年 月 日								

★请资格复审人员如实填写相关内容，如弄虚作假者，一经查实取消其后续资格。