第五师双河市总医院2023年招聘

工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | | 民族 | |  | 政治  面貌 |  | |  |
| 出生  年月 | |  | 身高 |  | | 体重 | |  | 婚姻  状况 |  | |
| 籍贯 | |  | 户籍 |  | | 目前所在地 | |  | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 联系  地址 | |  | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | 现有工作单位 | | | |  | |
| 报考岗位 | | | | | | |  | | | | | |
| 教  育  经  历 | 年 月 至 年 月 | | | | 毕业院校及专业 | | | | | | | 学历 |
|  | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  |
| 个 人 简 历 | 年 月 至 年 月 | | | | 在何单位学习或工作 | | | | | | | 任何职务 |
|  | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  |
| 应聘人员承诺签名 | 上述填写内容和提供的相关依据真实、有效，符合招聘岗位所需的报考条件。如有不实，本人自愿放弃考试和聘用资格。  应聘人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 资 格审 查意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |