永德县医共体总医院编外人员招聘报名表

 报名时间： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 基本情况 | 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 贴照片处 |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 联系电话 |  | 身高 |  | 体重 |  |
| 身份证号 |  | 是否婚育 |  |
| 特长爱好 |  | 计算机水平 |  |
| 现居住地 |  |
| 学历类别 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校及专业 |  |
| 持有资格证书 |  | 取得时间 |  |
| 主要教育经历（从大学开始） | 起止时间 | 学校 | 专业 | 学历 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 主要工作/实习经历 | 起止时间 | 工作单位 | 部门/科室 | 岗位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人郑重承诺：上述填写内容和报名时提供的相关证件真实可靠，符合招聘公告的报名条件。如有弄虚作假，本人自愿承担相应责任。 承诺人： 年 月 日 |