附件1：

枣庄市峄城区人民医院面向2024年毕业生

公开招聘急需紧缺人才报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | 照片 |
| **学历** |  | **毕业院校****及专业** |  |
| **身份证号** |  | **手机号码** |  |
| **家庭住址** |  |
| **籍贯** |  | **政治面貌** |  |
| **学习简历** | **毕业学校** | **专业** | **学历** | **学位** | **毕业时间** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **家庭及社会关系** | **称谓** | **姓 名** | **出生年月** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **报名岗位** |  |
| **个人承诺** | 本人对招聘公告已经完全了解，此《报名表》中所填信息及本人所提供的报名资料均真实、准确、完整、有效。如有弄虚作假，招聘单位有权取消本人应聘资格，并追究相关责任。承诺人（签名）： 年 月 日 |

注：1.报名人员须填写有效通讯信息并保持电话畅通，因通讯不畅影响考试的，由本人承担责任。

2.报考人手写签名。