**海南省眼科医院2020年全球公开招聘工作人员报名登记表**

**应聘岗位： 填报时间：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **人员基本信息** | **姓名** | |  | | **性别** | |  | | | **出生年月** | | |  | **相片**  **（大1寸彩色免冠近照）** | |
| **籍贯** | |  | | **出生地** | |  | | | **政治**  **面貌** | | |  |
| **身体状况/身高** | |  | | **身份证**  **号码** | |  | | | | | | |
| **户籍所**  **在地** | |  | | | | | **婚育情况** | | |  | | |
| **联系电话** | |  | | **家庭住址** | |  | | | | | | **电子**  **邮箱** |  | |
| **学历**  **学位** | **全日制**  **教育** | |  | | **毕业院校**  **及专业** | |  | | | | | | | **毕业时间** |  |
| **在职**  **教育** | |  | |  | | | | | | | **毕业时间** |  |
| **工作**  **情况** | **专业技术资格** | | | |  | | | | | | | **参加工作时间** | | |  |
| **现工作**  **单位** | |  | | | | **现工作岗位**  **（职务）** | | | | |  | | **任职时间** |  |
| **学习工作简历** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **获奖**  **情况** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **特长** | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **家庭主要成员**  **及重要社会关系** | | | **称谓** | **姓名** | | **年龄** | **政治**  **面貌** | | **工作单位及职务** | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | | | |
| **本人承诺：**以上表格所填内容和提供相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假的本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。  报考承诺人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **资格审查意见** | | 审查人员签名： 复查人员签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |