|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 威海市立医院公开招聘报名登记表 | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 国籍 |  | 身份证号 |  |
| 民族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 毕业院校 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业时间 |  | 专业（研究方向） |  | |
| 本科毕业时间 |  | 本科毕业学校及专业 |  | |
| 本科学制 |  | 联系电话 |  | |
| 现有资格（职称）证书 |  | 资格证书   取得时间 |  | |
| 报考职位 |  | | | |
| 学习和工作  经历（从中学填起） |  | | | |
| **应聘人员诚信承诺书** | | | | |
| 本人已经认真阅读本次考试相关报名文件及报名过程中提供的公告和注意事项，并保证理解和认同以上资料中提供的各项内容。本人承诺已经认真填写和提交了报名信息，并保证所填写和提交的信息准确、真实，如果以上填报的信息存在不真实、不准确的情况，本人愿意接受公开招聘主管部门依照相关规定作出的相应处理决定。本人承诺在考试期间遵守人事考试的各项规定、规章，遵守考试纪律，如果在考试期间违反了考试纪律，愿意接受考试管理机构依照人事考试违纪处理规定、规章做出的相应处罚。 | | | | |
|  | **考生签名：** |  | **2020 年    月    日** |  |

|  |
| --- |
|  |