宁城县2020年乡镇卫生院公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | 民族 |  | | 出生年月 |  | | 照 片 |
| 参加工作时间 |  | | | | | 健康状况 | | |  | | |
| 执业证书编号 |  | | | | | 资格名称类别  取得时间 | | |  | | |
|  | | |
| 身份证号 |  | | | | | 职称情况 | | |  | | |
| 学历及  毕业院校  专业 | 最高  学历 |  | | 毕业院校、时间 | | | |  | | | 专业 |  |
|  | | |
| 全日制  学历 |  | | 毕业院校、时间 | | | |  | | | 专业 |  |
|  | | |
| 是否破格人员 | |  | | | | | | 工作单位 | | |  | |
| 是否项目生 | |  | | | | | | 是否在编 | | |  | |
| 户籍所在地（生源地） | |  | | | | | | 联系电话 | | |  | |
| 个人 简历 | 学习  简历 |  | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 工作  简历 |  | | | | | | | | | | |
|
| 报 考 者 诚信承诺 | 本人郑重承诺：所提供的个人信息、证明材料、证件等真实、准确，遵守事业单位公开招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律造成的后果，愿承担相应责任。（本人签字需要现场手写）  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 公开招聘领导小组审核意见 | 审核人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

报考单位： 报考岗位：