附件

**安顺市人民医院2018年面向社会公开招聘专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照 片** |
| **民族** |  | **籍贯** |  | **政治面貌** |  |
| **学历** |  | **学位** |  | **健康状况** |  |
| **具体专业及方向** |  | **毕业学校及时间** |  |
| **身份证号** |  | **联系电话** |  | **职称** |  |
| **报考岗位及代码** |  |
| **主要学习及工作经历、获奖情况** |  |
| **是否满足报考岗位要求的所有报考条件** |  |
| **报考信息** **确认栏** |  **以上填写信息均为本人真实情况，并已签订诚信报考承诺书，若有虚假、遗漏、错误、责任自负责。**  **考生签名：** |
| **审 核 意 见** | 审核人签名： 2018年 月 日 |
| **备 注** |  |

附件3

**诚信报考承诺书**

市医院招聘办：

我是 年 学校 专业的 应（往）届 本科/硕士 毕业生，现参加安顺市人民医院2018年面向社会公开招聘专业技术人员的报名，本人郑重承诺：如果通过本次招聘的报名、考试、体检、考察及聘用后，将按照本次《招聘简章》的规定，在2018年12月31日前取得招聘岗位要求的学历毕业证书、学位证书，报考住院医师规范化培训合格人员岗位者（04岗位）还需取得住院医师规范化培训合格证或通过2018年规培考试，报考中级职称者需取得中级资格证书（01、02、03岗位），报考副高以上职称者需取得高级职称资格证书（05、06岗位），否则取消聘用资格。

 特此承诺。

承诺人：

2018年12月 日

附件4

单位同意报考证明

兹证明 同志（身份证号： ）系我单位□在职职工、□编制外合同制职工，自 年 月起到我单位 (科室)从事 工作至今。

经我单位研究，同意其参加你单位2018年面向社会公开招聘专业技术人员考试。

特此证明！

 （单位公章）

 2018年 月 日