濉溪县医院2020年公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 执业资格 |  |
| 报考岗位 代 码 |  | 专业技术职称 |  |
| 身份证号 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 家庭住址或户籍所在地 |  | 通信地址 |  |
| 联系电话 | 手机： 固定电话： |
| 毕业时间毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 学习工作简历 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭主要成员 | 关系 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 政治面貌 | 现工作单位及职务或职称 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 诚信承诺书 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。签名 : 年 月 日 |
| 资格审核意见 | 签名 : 年 月 日 |
| 备注 | 1.本表由报考者本人用黑色笔如实填写，字迹要清晰、工整；2.学习工作简历自高中填起；3.本表格正反面打印。 |