### 附件3

**高密市卫生健康系统急需紧缺专业人才公开招聘**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 电子版1寸近期免冠照片 |
| 身份证号码 |  | 身体状况 |  |
| 户口所在地 |  | 最高学历 |  | 最高学位 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 研究方向 |  | 联系电话 |  |
| 现家庭住址 |  |
| 学习简历（自高中学历填起） |  |
| 工作经历 |  |
| 近五年获奖情况 |  |
| 本人郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。应聘人员签名： 年 月 日  |
| 备 注 |  |