**高明区更合镇中心卫生院公开招聘报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 贴相片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 婚姻状况 |  |
| 现户籍地 |  省 市 区（县） | 邮 编 |  |
| 生源地 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 学历类别 |  |
| 学历及学位 |  | 所学专业 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 专业技术资格 |  | 执业（职业）资格 |  |
| 现工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 报考单位 |  | 是否具有2年以上工作经历 |  |
| 报考职位 |  | 职位代码 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
| 有何特长及突出业绩 |  |
| 奖惩情况 | 时间 | 所在单位/学校 | 获取何种证书及奖励 |
|  |  |  |
| 报名人员承诺 |  本人已经认真阅读过招考公告，所填报的个人信息和提供的资格条件全部属实，并能提供相应的合法证书等书面材料，若有不实之处，本人愿负取消考录资格等后果及承担有关责任。 报考人员签名： 日期： 年 月 日 |
| 审核意见 | 本人已认真审查本报名表，并根据招考公告和职位要求对报考人员进行审查，愿意对上述审查意见负责。 审核人员签名： 日期： 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1、此表正反面打印，用蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。