**附件3**

**柳州市人民医院应聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | （贴2寸正面免冠照片） |
| 出生年月 |  | 身份证号码 |  |
| 政治面貌 |  | 出生地 |  | 籍贯 |  |
| 身高 |  | 视力 |  | 体重 |  |
| 婚否 |  | 生育情况 |  | 有何特长 |  |
| 专业技术职务 |  | 有何执业资格证书 |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校专业和时间 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校专业和时间 |  |
| 户口所在地 |  | 参加工作时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 联系电话 |  |
| 现家庭住址及邮编 |  | 电子邮箱 |  |
| 应聘岗位 |  |
| 个人主要简历 |  |
| 家庭主要成员 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 论文发表课题研究情况 |  |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据材料真实，符合招聘岗位报考条件。如有不实， 弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。应聘承诺人（签名）： 年 月 日 |
| 备注 |  |