**2018年任县医院、中医院公开招聘专业技术人员报名表**

应聘单位：       应聘岗位：     报名序号（工作人员填写）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 学历学位 |  | 毕业时间 |  |
| 现户口所在地 |  | 是否是全日制普通高校学历 |  |
| 家庭详细住址 |  |
| 身份证号码 |  |
| 现工作单位 |  |
| 何时取得何种何级别执业资格证书 |  |
| 是否符合报考岗位所要求的资格条件 |  | 招聘岗位及岗位代码 |  |
| 本人联系电话 |  | 其他联系方式（父母或亲友姓名、单位电话） |  |
| 主要简历 | （从高中开始连续填写至今）      |
| 以上信息均为真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。考生（签名）：                          代报人（签名）： |
| 资格初审意见 | 经初审，符合报考资格条件。审查人签名：初审单位（章） 年     月    日 | 资格复审意见 | 经复审，符合报考资格条件。审查人签名：复审单位（章） 年     月    日 |