附件：

赣南医学院第三附属医院招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生日期 |   | 相片 |
| 身份证号 |   | 联系电话 |   |
| 籍贯 |   | 家庭住址 |   |
| 学历（一） |   | 何时何院校毕业、所学专业 |   | 学制 |   |
| 学历（二） |   | 何时何院校毕业、所学专业 |   | 学制 |   | 身高 |   CM |
| 执业资格及取得时间 |   | 现有专业技术任职资格及取得时间 |   | 现聘职资及聘任时间 |   |
| 婚姻状况 |   | 配偶 | 工作单位 |   |
| 住    址 |   |
| 应聘岗位 |   |
| 主要简历 |       |
| 何时受过何种奖励和 处 分 |   |
| 本人承诺  |  本人承诺以上所填内容真实，无虚假。                        签名：            年   月   日 |
| 资格审核意见 |    人事科（盖章）：                         年  月   日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：本表一式1份，由应聘者本人用签字笔如实填写，并签名确认。        序号：