2017年安康市镇（办）卫生院

（社区服务中心）考试报名表

 报名序号： （由工作人员填写）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘单位 |  | 应聘岗位 |  | 照片 |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 性别 |  | 民 族 |  | 资格证 |  |
| 户籍所在地 |  | 生源所在地 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  |
| 教　育　背　景 |
|  项目学历 | 毕业学校 | 毕 业时 间 | 所学专业 | 学 历层 次 | 学位 | 是 否全日制 |
| 第一学历 |  |  |  |  |  |  |
| 最高学历 |  |  |  |  |  |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 |
| 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **本人承诺：以上所填信息绝对真实，如有弄虚作假，取消资格，责任自负。** 本人签字：　　　　　　　 |
| 审核人签字 | 年 月 日 | 备注 |  |

注：①报名序号由报名点工作人员填写，其他栏目由报考人员用汉字和数字填写；②“学历、所学专业、学位、资格”均应与毕业证、学位证、资格证一致；③“联系电话”应确保招聘期间全天畅通，因联系不上影响聘用所产生的后果，责任自负。