南充市中心医院2016年下半年公开考核招聘工作人员报名信息表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 报考单位 |   | 照片 |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月 |   |
| 籍 贯 |   | 民 族 |   | 政治面貌 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |
| 学历 |   | 学位 |   | 毕业时间 |   |
| 身份证号码 |   | 联系电话（手机和固定电话） |   |
| 取得职称（执业）资格证名称 |   | 取得职称（执业）资格证范围 |   | 取得职称（执业）资格证时间 |   |
| 考生类别 | ○机关事业单位在职人员 ○应届毕业生 ○其他在职人员 ○未就业人员 |
| 本人学习和工作经历 |   |
| 家庭主要成员及工作单位和职务 |   |
| 本人承诺 | 上述填写内容真实完整。如有不实，责任自负。申请人（签名）：                         年  月  日 |
| 审核意见 |                                                  审核人（签名）：                         年  月  日 |