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 | | | | | | |