附件3：

2018年度张家界市中医医院公开引进高层次

（高学历）人才登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 专业职称 |  | 联系方式 | 电话 |  |
| 邮箱 |  |
| 拟引进单位 |  | 现工作单位及职务 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 诚 信承诺书 | 我已认真阅读引进公告，理解其内容。我郑重承诺：本人提交的个人信息资料真实准确，自觉遵守引进纪律，诚信应聘，如本人提供信息不真实，自愿承担相应责任。 本人签名： 年 月 日 |
| 用人单位呈报意见 |  盖 章： 年 月 日 | 主管部门意 见 | 盖 章： 年 月 日 |
| 公开引进高层次（高学历）人才工作领导小组资格审查意见 |   盖 章： 年 月 日 |
| 笔试成绩 |  | 面试成绩 |  | 体检结论 |  |
| 考核考察公示结论 |  盖 章： 年 月 日 |
| 区委人才队伍建设工作领导小组审批意 见 |  盖 章： 年 月 日 |
| 备 注 |  |