日照市2018年市级公立医院公开招聘专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 |  | | （照片）  近期1寸免冠彩色照片，底部标注姓名和身份证号码 |
| 政治面貌 |  | 身高 | |  | | 身体状况 |  | |
| 固定电话 |  | | | 手机号码 | |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | 现户口  所在地 |  |
| 毕业院校 |  | | | | | | | 学 历 |  |
| 所学专业 | **（研究生学历的请注明研究方向）** | | | | | | | 学 位 |  |
| 毕业时间 |  | | | | | | | 职 称 |  |
| 报考单位 |  | | | | | | | 报考岗位 |  |
| 笔试成绩 |  | | 面试成绩 | |  | | | 综合成绩 |  |
| 学 习  及工作  简 历 | 学习经历（最低填写至专科学历阶段）： | | | | | | | | |
| 工作经历（有工作经历的请如实填写）： | | | | | | | | |
| 聘 用  单 位  意 见 | （章）  主要负责人签字： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 主 管  部 门  审 查  意 见 | （章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 考 生  诚 信  承 诺 | 郑重承诺：本人在此表格内所填信息真实无误，如本人在资格审查以及考试考核全过程中存在造假或作弊行为，一切后果自负，自愿承担相应的责任。  考生签名： | | | | | | | | |