|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **附件1** |  |  |
|  | **科右前旗人民医院公开招聘报名登记表** |
|  |  报名日期： 年 月 日  |
|  | 应聘岗位： |
|  | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
|  | 出生年月 |  | 身份证号 |  |
|  | 政治面貌 |  | 专业技术资格及取得时间 |  |
|  | 学 历 |  | 学 位 |  | 毕业时间 |  |
|  | 毕业院校 |  | 所学专业 |  | 毕业证编号 |  |
|  | 现户籍所在地 |  | 现工作单位 |  | 身高 |  |
|  | 是否有招聘公告中不得招聘的情形 |  | 联系电话 |  |
|  | 从高中开始的学习和工作经历 |  |
|  | 诚信承诺书 |  本人报名时间所提供的个人信息是真实、准确的，如因个人信息错误、失真造成不良后果，责任由本人承担。  |
|  |
|  |
|  |
|  |  本人签字：  |