附件

西藏山南市妇幼保健院公开招聘医疗专技工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名序号： | |  | |  | |  | 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | | | 出生年月 | | |  | | 照片 | |
| 民族 |  | | | 政治  面貌 | |  | | | | 入党（团）  时间 | | |  | |
| 籍贯 |  | | | 出生地 | |  | | | | 健康状况 | | |  | |
| 身份  证号 |  | | | | | | | | | 联系  电话 | | |  | | | |
| 家庭住址 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 是否在  职人员 |  | | | 参加工  作时间 | |  | | | | 工作单位  及职务 | | |  | | | |
| 职称等级 | | | |  | | | | | | 取得时间 | | |  | | | |
| 相关  资格证 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全日制  学历  学位 | 毕业院校及专业 | |  | | | | | | | | | 毕业时间 | | | |  | |
| 学历 | |  | | | | | | 毕业证书  编号 | | |  | | | | | |
| 学位 | |  | | | | | | 学位证书  编号 | | |  | | | | | |
| 主  要  学  习  及  工  作  经  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
| 本  人  承  诺 | 本报名表所填写信息准确无误，所提供的相关资料真实有效。  报名人（签名）：  年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格  审查  意见 | 审查人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| **填表说明：**  **1.“出生年月”栏：比如1990年7月，则填写为1990.07；**  **2.“政治面貌”栏：填写中共党员、共青团员、民主党派、群众等；**  **3.“籍贯”“出生地”栏：填写到县（区），如山西省××县、山西省长治市××区；**  **4.“家庭住址”栏：填写详细的现家庭住址；**  **5.“工作单位”“参加工作时间”“职称等级”“取得时间”栏仅限有职称、工作单位人员填写；**  **6.“相关资格证”栏：填写已取得的相关资格证，如护士资格证、执业医师资格证书等；**  **7.“全日制学历学位”栏：只填写最高学历学位相关信息；**  **8.“主要学习及工作经历”栏：从高中开始填起，格式为：1998.09—2001.07 就读于××学校××专业（任××单位××职务）；**  **9.“家庭成员及主要社会关系”栏：未婚人员填写父母、兄弟姐妹；已婚人员填写父母、配偶、子女等。**  **注：此表一式两份（正反面打印）。** | | | | | | | | | | | | | | | | |