附件

娄底市第一人民医院合同制专业技术人员报名登记表

<table>
<tr><td>姓 名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>出 生
年 月</td><td colspan="3"></td><td rowspan="3">相
片</td></tr>
<tr><td>政 治
面 貌</td><td></td><td>籍贯</td><td></td><td>出生地</td><td></td><td>婚姻
状况</td><td></td></tr>
<tr><td>参加工作
时间</td><td></td><td>现工作
单位</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>第一学历
学位</td><td></td><td>第一学历
毕业院校</td><td></td><td>所 学
专 业</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>最高学历
学位</td><td></td><td>最高学历
毕业院校</td><td></td><td>所 学
专 业</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>专业技术
职务
（职称）</td><td></td><td>职业资
格证</td><td></td><td colspan="2">住院医师
规培证</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>身份证号</td><td colspan="4"></td><td>联系电话</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>所报单位</td><td colspan="4"></td><td>所报岗位</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>通信地址</td><td colspan="4"></td><td>家庭住址</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>简
历</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>本人
承诺</td><td colspan="8">以上填报内容完全真实，如有虚报，本人愿意承担由此产生的一切后果及责任。
签名：　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">医院招聘领导小组办公室审查意见</td><td colspan="7">资格审查人双签名：</td></tr>
</table>

说明：1.报名人员必须用正楷字准确清晰填写此表。

2.简历按学习起始时间、毕业学校、所学专业，工作起始时间、工作单位、岗位顺序填写。