附件1

韶关市曲江区人民医院（中医院）合同制

专业技术人员招聘报名表

**应聘岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 民族 | |  | | 籍贯 |  | |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | | 婚姻状况 | | |  |
| 现户籍地 | 省 市（县） | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | 通讯地址 | |  | | | |
| 学 历  学 位 | 全日制 教育 |  | | | | 毕业院校及专业 | |  | | | |
| 在职 教育 |  | | | | 毕业院校及专业 | |  | | | |
| 专业技术资格 |  | | | | | 执业资格 | |  | | | |
| 学习、工作  经历(高中填起) | 学习经历：  工作经历： | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | | | 户籍所在地 |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| 有何特长及突出业绩 |  | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | |
| 应  聘  人  员  承  诺 | **本人承诺所提供的材料及填写表格的内容真实有效，没有违反国家政策法规，符合招聘资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  **签名：**    年 月 日 | | | 资  格  审  查  意  见 | **经初审，符合应聘资格条件。**  **签名：**  **招聘单位（章）**    年 月 日 | |
| 备 注 |  | | | | | |