附件:

**河北省精神卫生中心**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | **出生年月** | | |  | | 一寸  免冠照片 |
| **民 族** |  | | **政治面貌** |  | **婚育情况** | | |  | |
| **身份证号** |  | | | | **联系电话** | | |  | |
| **毕业学校** |  | | | | **毕业专业** | | |  | |
| **毕业时间** |  | | | | **外语水平** | | |  | |
| **现任职**  **职称** |  | | | | **资格**  **取得时间** | | |  | | |
| **退役士兵🞎 烈士子女或配偶🞎 残疾人🞎** | | | | | | | | | | |
| **通讯地址** |  | | | | | | | | | |
| **电子邮箱** |  | | | | | | | | | |
| **学习经历**  （从高中写起、规培经历也需填写） | **阶段** | **起止时间** | | **学 校** | | | **学历** | | **学位** | **专 业** |
| 高中 |  | |  | | |  | |  |  |
| 大专 |  | |  | | |  | |  |  |
| 本科 |  | |  | | |  | |  |  |
| 硕士研究生 |  | |  | | |  | |  |  |
| 博士研究生 |  | |  | | |  | |  |  |
| **工作实习经历** | **起始时间** | **结束时间** | | **工作单位/实习（规培）基地** | | | | | | **工作岗位** |
|  |  | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | |  |
| **家庭主要成员及重要社会关系**（配偶、子女、父母、兄弟姐妹、岳父母等） | **关系** | **姓名** | | **出生年月** | | **政治面貌** | | | **工作单位及职务** | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | |  | | |  | |
| **备注** | 我承诺如下：  1.如与其他单位签有就业协议，将自愿承担协议所规定的违约责任。  2.保证以上所填信息及所提供的所有应聘材料真实可信，如一经发现虚假，同意医院在任何时侯有权取消聘用资格或解除聘用合同。  3.凡因本人原因，无法办理聘用相关手续的，本人承担相应责任。  确认签字（打印无效）：  年 月 日 | | | | | | | | | |

**2025年招聘人事代理工作人员报名表**