|  |
| --- |
| 成都东部新区坛罐卫生院应聘编外人员报名表应聘岗位： 是否在职：🞎是/🞎否 愿否调剂岗位： 🞎是/🞎否  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 （ 岁） |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌（党员入党时间） |  |
| 健康状况（健康/一般/较差） |  | 婚育状况 |  | 联系电话 |  |
| 紧急联系人 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 现居住地址 |  | 户口所在地址 |  |
| 职业资格证及取得时间 |  | 身份证号码 |  |
| 执业证书及签发日期 |  | 熟悉专业及特长 |  |
| 全日制教育学历 |  | 在职教育学历 |  |
| 是否有亲属在成都东部新区坛罐卫生院或所管辖村卫生室工作及与其关系 | 是/否 | 关系人姓名 | 关系 |
|  |  |  |
| 学习经历（从高中/中专起填写） | 某年某月—某年某月 | 毕业院校及专业 | 取得学历 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作经历 | 某年某月—某年某月 | 工作单位 | 岗位/职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭成员及重要社会关系 | 姓名 | 关系 | 工作单位及职务 | 政治面貌 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人已知晓并认同录用与不符合录用的条件，且无影响工作的慢性疾病、传染病或不适应工作岗位的其他疾病。本表所填写的信息准确无误，提交的证件、资料真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。   确认签名： 日 期： |