附件3：

赣南卫生健康职业学院2025年公开招聘博士研究生

报名登记表

岗位代码： 报考岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 近期证件照 |
| 出生年月 |  | 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  |
| 籍贯 |  | 最高学历 |  | 婚否 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 学习经历 | 学历 | 起止时间（年月） | 所在学校 | 专业（主要研究方向） |
| 本科 |  |  |  |
| 硕士 |  |  |  |
| 博士 |  |  |  |
| 工作经历 |  |
| 承担参与项目发表文章情况 |  |
| 奖惩 情况 |  |
| 应聘人员近亲属报告承诺书 |
| **应聘人员如存在下列所述近亲属，目前就职于报考单位，在下表填写相关亲属信息;不存在以上情况的，在亲属姓名一栏填写“无”。** |
| **近亲属关系类型:**(一)夫妻关系;(二)直系血亲关系，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女;(三)三代以内旁系血亲关系，包括叔伯姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子女;(四)近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶;(五)其他亲属关系，包括养父母子女、形成抚养关系的继父母子女及由此形成的直系血亲、三代以内旁系血亲和近姻亲关系。 |
| **亲属情况** |
| **序号** | **亲属姓名** | **亲属关系** | **工作单位及部门** | **职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **本人承诺**我已仔细阅读了本次公开招聘公告，清楚并理解有关考录的政策规定的内容。在此，我郑重承诺：一、保证自觉遵守事业单位公开招聘的相关规定及本次公开招聘公告的有关规定，认真履行报考人员的各项义务。二、本人承诺本人填报的个人信息真实、准确、完整无遗漏；本人提供的证明、证件等相关证件及材料真实有效。三、本人清楚报名时有资格审查的程序。保证自己符合所报考岗位要求的资格条件。不存在弄虚作假行为，隐瞒身份报考与招聘岗位所要求的资格条件不符岗位；四、保证遵守考试纪律，服从考试安排，不舞弊，不协助他人舞弊。五、如因弄虚作假或不符合报名资格条件被取消考试或聘用资格，或因提供不准确信息，造成无法与本人联系，影响本人聘用的，本人自愿承担后果。六、以上承诺如有违反，本人自愿承担由此而造成的全部后果并承担相应责任。 承诺人：（签字） 年 月 日 |