附件

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **六盘水市钟山人民医院招聘报名登记表**  报考岗位： 填表日期： | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 户籍  所在地 |  | | | | |
| 现居住  详细地址 |  | | | | | |
| 学 历 学 位 | 全日制 教　育 |  | | 毕业院校及专业  （毕业日期） |  | |
| 在　职 教　育 |  | | 毕业院校及专业  （毕业日期） |  | |
| 专业资格  证书 |  | | | 个人  特长 |  | |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  | |
| 工作简历（起始  时间） |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | |
| 家庭主  要成员 及主要  社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 个人承诺 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  签名：  　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | |
| 资格审查意见 | （签字）  年 月 日 | | | | | |
| 其他需要说明事项 |  | | | | | |