附件：

市一院公开选调报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 现有专业技术资格 |  | 聘任时间 |  | 所在科室 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 |  | |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 联系方式 |  | | | | |
| 学  习  和  工  作  简  历 |  | | | | |
| 诚信承诺 意见 | 本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实。若有虚假，一经查实，自动丧失应聘资格。  承诺人：  年 月 日 | | | | |
| 审  核  意  见 | 审核部门（盖章）：  年 月 日 | | | | |