附件二：

**2019年句容市人民医院**

**公开招聘劳动合同制护士报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 照片 |
| 身份证号 |  | 户籍所在地 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位 |  | 执业资格（职称） |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 学习工作简历(从初中起填) |  |
| 个人承诺 | 本人已仔细阅读招聘公告、岗位表等相关资料，承诺所填写的个人信息资料真实准确，并符合招聘岗位的要求。由于个人信息填写不准确而导致不能正常参加笔试、护理操作考试、面试或取消录用资格等情况，由本人承担全部责任。应聘人签字： |
| 审核意见 |   审核人(签名) ： 年 月 日 |
| 备 注 |  |