|  |
| --- |
| 普陀区医共体成员单位公开招聘事业编制医务人员 报 名 表 |
|
| 报考岗位： |  | 年 月 日 |
| 姓 名 | 　 | 出 生 年 月 | 　 | 性 别 | 　 | 近期免冠 一寸彩照 |
| 民 族 | 　 | 政 治 面 貌 | 　 | 户　籍　　所在地 | 　 |
| 毕业学校 | 第一学历 | 　 | 毕业学校、 专业及时间 | 　 |
| 最高学历 | 　 | 毕业学校、 专业及时间 | 　 |
| 具有何执业资格、专业 技术资格及取得时间 | 　 | 身份证号码 | 　 |
| 现工作单位 | 　 | 本人身份及工作职务 | 　 |
| 联系地址 | 　 | 固定电话 | 　 |
| 移动电话 | 　 |
| 学 　　习　　 工　　 作　　 简　 　 历 | 　 |
|
|  本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。  |
|  报考承诺人（签名）： 年 月 日  |
| 备注 | 　 |
| 注意： |
| 1、以上表格内容必须如实填写齐全，如弄虚作假以骗取报考资格的将按规定追究相关责任 |  |
| 2、第一学历和最高学历填写中专、大专、大学等 |
| 3、本人身份指公务员、在编事业人员、企业员工、学生、编外人员等。 |