附件

岳阳市岳阳楼区卫生健康局公开招聘

临聘医务人员报名表

应聘岗位： 报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 相片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历学位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 职称、执（职）业资格 |  | 取得时间 |  |
| 户籍所在地 |  | 婚姻状况 |  | 档 案 保管 单 位 |  |
| 身份证号 |  | 有何特长 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 简 历（从参加工作开始） |  |
| 应聘人员承诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条** **件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。****应聘人签名：** **年 月 日** | 资格审查意见 |  **经审查，符合应聘资格条件。** **审查人签名：** **年 月 日** |
| 备注 |  |