附件1：

**云南省玉溪市峨山县卫生健康系统2024年提前招聘**

**医学人才报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 所学专业 |  | 毕业  时间 |  | 身份证号码 |  |
| 全日制学历及学校 |  | | | 最高学历及学校 |  |
| 资格证名称 |  | | | 职称证名称 |  | |
| 家庭地址 |  | | | 联系电话 |  | |
| 报考单位及岗位 |  | | | | | |
| 个人简历（小学至今） |  | | | | | |
| 实习（工作）经历 |  | | | | | |
| 自我评价 |  | | | | | |
| 个人承诺事项 | 本人承诺所填写内容及提交资料真实有效，无隐瞒真实情况、弄虚作假行为，否则愿意取消考核及聘用资格。  考生签名：  年 月 日 | | | | | |