**2020年淮安市第一人民医院第二分院**

**招聘合同制人员报名表**

|  |
| --- |
|  2020年 月 日 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 健康状况 |  |
| 报考专业 |  |
| 学历（学位） |  | 何时毕业于何校何专业 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 学习经历(从高中填起) | 自年月日至年月日 | 学历 | 所在学校 | 专业 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 实习(工作)经历 | 自年月日至年月日 | 实习(工作)单位 | 所在科室 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 获奖情况 | 获奖时间 | 奖项名称 | 级别 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 诚信承诺 | **本人承诺：上述填写内容和提供的相关材料真实有效，符合招聘公告的报考条件。如有弄虚作假，本人承担相应责任。****报考承诺人（签名）：** **年 月 日** |
| 单位审查意见 |  审核人(签名): |