

突泉县人民医院公开招聘报名登记表

应聘岗位:

报名编号:

姓名			性别		出生年月		近期彩色照片
户籍所在地			民族		政治面貌		
健康状况			婚姻状况		年龄		
身份证号					身高/体重		
现居住地址					联系电话		
职业状态		☐ 在职 ☐ 已离职		有无犯罪记录	☐ 有 ☐ 无	是否服从调配	☐ 是 ☐ 否
教育经历	起止时间		学校名称		专业		是否为全日制学历
							☐ 是 ☐ 否
							☐ 是 ☐ 否
							☐ 是 ☐ 否
工作经历	起止时间		单位名称		职务	离职原因	证明人及联系方式
专业技术证书	资格证书		取得时间		执业证书		取得时间
毕业证书			☐ 已拿到毕业证 ☐ 应届毕业生，学信网可查，确定毕业可以拿到毕业证				
紧急联系人 姓名			紧急联系人 电话		与本人关系		
本人保证以上所填内容完全真实有效，且为本人亲自填写，如有虚假，自愿取消报名考试资格。							
本人签字： 年 月 日							