|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **附件1** |  |  |
|  | **科右前旗人民医院招聘人员报名登记表** |
|  |  报名序号： 报名日期：2019年 月 日  |
|  | 应聘岗位： |
|  | 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片 |
|  | 身 高 |  | 体 重 |  |
|  | 出生年月 |  | 身份证号 |  |
|  | 政治面貌 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
|  | 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
|  | 毕业时间 |  | 毕业证书号码 |  |
|  | 现户籍所在地 |  | 现工作单位 |  | 联系电话 |  |
|  | 从高校开始的学习和工作经历 |  |
|  | 诚信承诺书 |  本人报名时间所提供的个人信息是真实、准确的，如因个人信息错误、失真造成不良后果，责任由本人承担。  |
|  |
|  |
|  |
|  |  本人签字：  |