附件：

**沧源自治县人民医院2023年度急需紧缺人才招聘报名登记表**

报名序号： 报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | | |  | | 出生年月 | |  | | 照 片 |
| 籍 贯 |  | | | 文化程度 | | |  | | 民 族 | |  | |
| 政治面貌 | | | |  | | | | | 身体状况 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | | | |
| 学 历 | |  | | | | 所学专业 | |  | | | | 毕业时间 |  |
| 个人特长 | | |  | | | | | | | | | | |
| 个 人 简 历 | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | | | | 本人提供材料与事实相符。  签名（手印） ： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | | | |  | | | | | | | | |

备注：1、此表除报名序号和资格审查意见由负责审查的工作人员填写外，其他项均由报考者填写；2、参加招聘时应聘者要提供纸质报名表、相关证件和材料的原件、复印件等。