**秀洲区油车港镇实验幼儿园公开招聘保健医生报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | 籍 贯 | |  | | 出生年月 |  | 本人近照 |
| 民 族 |  | | 政治面貌 | |  | 普通话等级 | |  | | 医师资格证书号 |  |
| 户籍所在地 | |  | | | 参加工作时    间 | | |  | | 医师职称 |  |
| 最高学历 | |  | | | 毕业时间 | | |  | | 毕业院校及专业 |  | |
| 学历 | |  | | | 毕业时间 | | |  | | 毕业院校 |  | |
| 累计工作年限 | |  | | | | | | | | 身份证号  码 |  | |
| 现工作单位或家庭住址 | |  | | | | | | | | 本人联系电    话 |  | |
| 本 人  简 历 | |  | | | | | | | | | | |
| 有何特长 | |  | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员  （配偶、子女） | | 称谓 | | 姓   名 | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工作（学习）单位 | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |  | |
| 承诺书 | | 我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件等真实、准确，并自觉遵守单位公开招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因提供的有关信息、证明材料、证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。  应聘人签名： | | | | | | | | | | |
| 资格审查情况 | | 2020年　　月    日       签名: | | | | | | | | | | |

说明：本表一式二份(经验证有效后,一份面试前资格复审时上交,一份报考者保管。笔试、面试、体检、考核、录用时，应聘者均应出示验证有效的报名表，请妥善保管)。