**大理市第一人民医院招聘人员报名申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考类别  |  | 岗位名称  |  | （贴照片处）  |
| **基本情况**  | 姓 名  |  | 性 别  |  | 籍 贯  |  |
| 出生年月  |  | 民 族  |  | 政治面貌  |  |
| 联系电话  |  | 身 高  |  | 体 重  |  |
| 身份证号  |  |
| 最高学历  |  | 毕业专业  |  | 毕业时间  |  |
| 毕业院校  |  | 是否全日制  |  |
| 邮 箱  |  | 婚育状况  |  |
| 现居住地址  |  | 是否持有执业资格证  |  |
| 职称级别  |  | 职称名称  |  | 资格证  |  |
| **主要教育经历** **（从高中开始）**  | 起始时间  | 毕业学校  | 专 业  | 学 历  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **主要工作经历**  | 起始时间  | 工作单位  | 部门/科室  | 岗 位  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **通过何种方式获得 招聘信息**  | □ 网站 □ 报刊 □ 熟人介绍 □ 其他：  |
| **承诺书**  | 本人郑重承诺： 上述填写内容和报名时提供的相关证件真实可靠，符合招聘公告的报名条件。如有弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。 承诺人： 年 月 日  |