附件：

**大理市第一人民医院公开招聘合同制人员报名申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | | |