**东台市第三人民医院公开招聘编外合同制工作人员报名表**填表日期：    年    月    日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓     名 |  | 性别 |  | | 出生  年月 |  | | 参加工  作时间 | |  |  |
| 籍     贯 |  | 民族 |  | | 政治  面貌 |  | | 婚姻  状况 | |  |
| **毕业院校及专业（全日制）** |  | | | | | | 学 历  学 位 | | |  |
| **毕业院校及专业（在职教育）** |  | | | | | | 专业技术职务 | | |  |
| 身份证  号码 |  | | | | 联系电话 | | 固定电话和手机 | | |  | |
| 通讯地址 | | |  | |
| 现工作  单位及  岗    位 |  | | | | | | 报考岗位 | |  | | |
| 主要学  习及工  作简历 |  | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工作单位 | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | |  | | | |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，报考所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，随时取消考试或选用资格，所产生的一切后果由本人承担。         报名人（签名）：                                                   年    月    日 | | | | | | | | | | |
| 审核意见 | 年    月    日    签名：  年    月　 日 | | | | | | | | | | |