附件：《界首市人民医院2020年招聘护理专业人员报名登记表》

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   |   |
| 民族 |   | 政治面貌 |   | 健康状况 |   |
| 身份证号 |   | 籍贯 |   |
| 学历 |   | 学位 |   | 学制 |   |
| 所学专业 |   | 毕业时间 |   |
| 毕业院校 |   | 学信网在线验证码 |   |
| 家庭住址 |   | 联系电话 |   |
| 本人简历 | 起始年月 | 终止年月 | 毕业院校、专业（从高中阶段填起） |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| 诚信承诺 | 本人承诺以上所填写内容真实、有效，如弄虚作假，后果自负。 考生签名： 年 月 日 |
| 资格审查 | 资格审核意见： 审查人签名： 年 月 日 |
| 备注 |   |