**迪庆藏族自治州人民医院2020年公开招聘事业单位**

**专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本信息** | 姓  名 |  | 性  别 |  | | 个 人  标准照 |
| 籍  贯 |  | 民  族 |  | |
| 出生年月 |  | 报考岗位代码 |  | |
| 政治面貌 |  | 外语水平 | |  |
| 最高学历 |  | 学历性质 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | |
| 毕业学校、专业及时间 |  | | | | |
| 专业技术资格 |  | 专业技术资格取得时间 | |  | |
| 医师规范化培训合格时间 |  | 联系电话 | |  | |
| 特  长 |  | | | | |
| **主要教育经历 (从大学开始)** | | 起始时间(学历,所学专业,毕业学校) | | | | |
| **主要工作经历** | | 起始时间(工作单位) | | | | |
| **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。如有不实，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 | | | | |
| **审核意见** | | 资格审查意见： ① 通过    ② 不通过                            签字：                        年  月  日 | | | | |