|  |
| --- |
| **2022年度通辽市直卫生健康系统****急需紧缺人才校园招聘报名表** |
| 报考单位： | 报考岗位： |  年 月 日 |  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月  |  |  照 片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍 贯 |  |
| 户籍所在地 |  | 学 历 |  |
| 本科毕业院校及所学专业  |  | 毕业时间 |  |
| 研究生所学专业 |  | 所学方向 |  |
| 执业医师资格证书 |   | 住院医师规范化培训合格证书 |  |
| 所在院系 |  | 联系电话 |  |
| 家庭详 细住址 |  | 身份证号 |  |
|  本人简历 （自高中 填起） |  |
|
|
|
|
| 报名人 承 诺 |  我已知晓本次校园招聘公告的内容。在此我郑重承诺：本人自觉遵守公开招聘的有关规定，所提供的信息和证件真实有效，遵守考试纪律，服从考试安排。对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。 |
|  报名人签名： |
| 院系审核意见 |  以上考生所填学历、专业等信息真实准确 院系（公章） |
| 资格审查意见 |  审核人签名：  |
| 备 注 |  |
|  注：1、填写要求工整、清晰，内容完整、准确（手写打印均可）。 |
|  2、粘贴近期1寸免冠蓝底渐变照片。 |