附件1

# 平顶山市第三人民医院招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片粘贴 |
| 身份证号 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 学历 |  | 专业 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 第一学历 |  | 何时毕业于何校 |  |
| 现学历 |  | 何时毕业于何校 |  |
| 工作单位 |  | 工作年限 |  |
| 现有技术资格 |  | 是否具有执业医师证或护士资格证 |  |
| 意向岗位及专业 |  | 是否参加规培 |  |
| 健康状况 |  | 既往病史 |  | 联系电话 |  |
| 报名信息确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚伪、遗漏、错误，责任自负。考生签名： |
| 报考单位初审意见 | 审查人签字：（人力资源部） 年 月 日 | 报考单位初审意见 | 审查人签字：（招聘工作领导小组负责人） 年 月 日 |