晋州市人民医院、中医院公开竞聘院长报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 入 党时 间 |  | 参加工作时 间 |  | 健康状况 |  |
| 专业技 术职称 |  | 熟悉专业有何特长 |  |
| 联 系电 话 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 主要简历 | 注：可另附纸说明。 |
| 奖惩情况 |  |
| 本人承诺 | 本人承诺所填信息全部属实，如有虚假，将承担相关责任并接受相应处理。本签字： 年 月 日 |
| 所在单位意见 |   （盖章） 年 月 日 | 主管部门意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 备注 |   |