附件1 **娄底市第三人民医院**

**2024年公开招聘临床护理技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | | | | | | | 相  片 | |
| 政治  面貌 |  | 籍贯 |  | 民族 |  | 婚姻状况 | | | |  | |
| 参加工作  时间 |  | 现工作单位 |  | | | | | | | | |
| 第一学历学位 |  | 第一学历毕业院校 |  | | 所学  专业 |  | | | | | | | |
| 最高学历学位 |  | 最高学历毕业院校 |  | | 所学  专业 |  | | | | | | | |
| 专业技术职务(职称) |  | | 职业资格证 | |  | | | | | | | | |
| 身份证号 |  | | | | 联系电话 | | |  | | | | | |
| 特长 |  | | | | 所报岗位 | | |  | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | 家庭住址 | | |  | | | | | |
| 简  历 | （按学习起始时间、毕业学校、所学专业，工作起始时间、工作单位、岗位顺序填写） | | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | 本人承诺所提供资料真实有效，符合应聘岗位所需资格条件。如有虚报，本人愿意承担由此产生的一切后果及责任。  签名：  年   月   日 | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |

说明：1.报名人员必须用正楷字准确清晰填写此表。2.考生必须如实填写上述内容，如填报虚假信息者，取消考试或聘用资格。3.经审查符合报名条件，由考生现场确认，此报名表由招聘单位留存。4.考生需准备1寸彩色照片3张，照片背面请写上自己的名字。5.如有其他学术成果或课题及需要说明的情况可另附。