许昌市妇幼保健院2023年公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 身高 |  | 婚姻状况 |  |
| 报考岗位 |  | 职称 |  |
| 第一学历 |  | 最高学历 |  |
| 联系方式 | 家庭所在地 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 学习经历（自高中填起） | 起止年月 | 毕业院校 | 专业 | 学位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 单位 | 科室 | 岗位/职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 资格证、注册证书取得时间及证书编号 |  |
| 本人承诺：本报名表所填写的信息、提交证件均真实有效，若有虚假，一切后果由本人承担。 报名人（签名）： 年 月 日 |