**安阳市第七人民医院**

**2023年公开招聘合同制人员报名登记表**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 职 称 |  | 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 学 历 |  | 毕业院校 |  |
| 所学专业 |  | 毕业时间 |  | 执业资格证取得时间 |  |
| 报考岗位 |  | 联系电话 |  |
| 学习工作简历 | （学习经历从高中写起） |
| 信息承诺 | 本人承诺以上所填信息及提供的所有应聘材料真实可信，如一经发现虚假，同意医院在任何时候有权取消我的录用资格或解除聘用合同。承诺人签字：（打印无效）年 月 日 |