

利津县中心医院
招聘合同制人员报名表

姓 名		性 别		出生日期		(照片)	
出生地		民 族		健康状况			
身 高		体 重		婚姻状况			
政治面貌		入党时间		爱好特长			
学 历		学 位		毕业时间			
毕业院校				专 业			
报考岗位				是否取得 岗位要求的上岗证书			
联系电话 固话及手机				电子邮箱			
学 习 简 历							
工 作 简 历							
表 彰 奖 励 情 况							
家 庭 主 要 成 员	与本人 关系	姓 名	性 别	出生年月	民 族	政治面貌	工作单位及职务

诚信承诺：本人承诺所提供所有资料、证件均真实有效，如有不实，后果自负，并愿意承担法律责任。

填表人签名：_____ 年__月__日