|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件4  **朔州市朔城区人民医院2022年公开招聘医师报名登记表**  **报名序号：** | | | | |
| 招聘单位 |  | | | 照片 |
| 招聘岗位及代码 |  | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 出生日期 |  | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  | |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | |
| 学 历 |  | 学 位 |  | |
| 所学专业  及 代 码 |  | 考生身份 |  | |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  | |
| 服务基层项目名称 |  | 服务基层项目合格证书编号 |  | |
| 普通话水平测试 等级及证书编号 |  | 资格证书类别及编号 |  | |
| 个人简历 |  | | | |
| 备 注 |  | | | |
| 资格审查 诚信承诺 | 本人保证提交的个人信息和相关材料属实，若有不真实、不准确或弄虚作假，本人愿意随时接受聘用机构做出的相应处理并承担全部后果。  报名人签字： 年 月 日 | | | |
| 资格复审意见 | 审核人签字： 年 月 日 | | | |