

**永平县人民医院**  
**2024年公开招聘编外工作人员报名登记表**

报考岗位： \_\_\_\_\_ 报名时间： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

姓名		性别		年龄		出生日期	
籍贯		身份证号码				联系电话	
学历		学位		所学专业		毕业时间	
毕业学校			专业技术资格 证名称			资格取得 时间	
外语等级		计算机 等级		家庭住址			
简历（从 大学学习 期间开始 填起）	起始日期			就读学校或工作单位			
获奖情况（从大学学习期间开始填起）							
获奖时间	获奖名称					获奖名次	
<p>本人郑重承诺以上信息真实、准确，如有任何不实、弄虚作假或违反政策规定的情况，按照有关规定接受相应处理。</p> <p>承诺人（签字）： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>							