**南阳医专三附院报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片(粘贴一寸照片） |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 身高 |  | 身份证号 |  |
| 第一学历 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校 及专业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校 及专业 |  |
| 户籍地址 |  | 现住址 |  |
| 原工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 资格证（或成绩单） |  |
| 注册证书 |  |
| 本人简历 |  |
| 真实性承诺 | 本人承诺：本人所填写的内容真实可靠，所提供的证书、证明等材料真实有效、取得途径合法。如有任何不实，本人愿意接受用人单位取消本人应聘、录用资格等有关处理决定。 签名： 年 月 日 |
| 南阳医学高等专科学校第三附属医院审核结果 |   签名： 年 月 日 |