|  |
| --- |
| 附件1 |
| 校医岗位报名表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 彩色免冠证件照 |
| 年龄 |  | 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 婚否 |  | 健康状况 |  | 联系电话 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 现单位及任教学科（职务） |  | 家庭住址 |  |
| 报考单位及岗位 |  |
| 个人简历 | 从本科学历填起例：2003.09-2007.08 就读于XX学校（本科）2007.09-2010.08 就读于XX学校（硕士研究生）2010.09-2018.08 于XX学校任教校医2018.09-至今 于XX学校任教校医 |
| 受奖惩情况 | 例：2012.03 获XX区XX荣誉称号 XX区教育局 |
| 本人承诺 |  我已认真阅读招聘公告，知悉告知事项和要求。在此郑重承诺：本人报名时所填写和提交的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，如有不实，本人自愿取消此次应聘资格并接受相应处理。 报考者（本人签字确认）: 年 月 日 |