附件1：

嘉兴市南湖区大桥镇实验幼儿园公开招聘保健医生计划及岗位要求表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招聘岗位 | 招聘人数 | 学历 | 年龄 | 户籍 | 专业 | 资格证要求 | 其他要求 |
| 幼儿园保健医生岗 | 1 | 大专及以上 | 35周岁及以下（1989年5月16日及以后出生） | 嘉兴市 | 医学相关类专业（如临床医学、幼儿护理类等） | 医师或护士资格证书 | 有3年及以上幼儿园相关工作经验的年龄放宽至40周岁(1984年5月16日以后出生) |

附件2：

嘉兴市南湖区大桥镇实验幼儿园公开招聘

保健医生报名登记表

（正反面打印）

报名序号： 是否应届毕业生：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | 性 别 | |  | | 出 生  年 月 | |  | 照 片  （免冠1寸彩色） | |
| 政 治  面 貌 |  | | | | | 民 族 | |  | | 参加工  作时间 | |  |
| 学 历 |  | | | | | 资格证书类别 | |  | | 专业技术职 称 | |  |
| 籍 贯 |  | | | | | 户口所  在 地 | |  | | 家 庭  地 址 | |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 第一学历毕业院校及专业 | | | | |  | | | | | | | 毕业时间 |  | |
| 最高学历毕业院校及专业 | | | | |  | | | | | | | 毕业时间 |  | |
| 现工作单位及岗位 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 个  人  简  历  （从高中开始填写） | | 起止时间 | | | | | 就读学校和工作单位 | | | | | 职务 | | 证明人 |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | |  |
| 家  庭  主  要  成  员  情  况 | | 姓名 | | | | | 称谓 | | 年龄 | | | 工作单位及职务 | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | |  | | |  | | |
| 奖  惩  情  况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 承诺书 | | | 我已仔细阅读《嘉兴市南湖区大桥镇实验幼儿园公开招聘保健医生公告》，理解其内容，并符合应聘岗位的条件与要求。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件等真实、准确，并自觉遵守本次公开招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因个人提供的有关信息、证明材料、证件不实等或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。  应聘人签字： 或代报人签字(需提供本人身份证原件、复印件）： 填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 已验收证件打“√” | | | | 1.身份证复印件（ ）； 4.资格证书复印件（ ）； 2.户口本复印件（ ）； 5.相关荣誉证书复印件（ ）； 3.毕业证书复印件（ ）； 6.代报者身份证复印件（ ）。 | | | | | | | | | | |
| 初审  意见 | | 签名：  年 月 日 | | | | | | | 复审  意见 | | 签名：  年 月 日 | | | |