2025年景洪市第三人民医院招聘编外人员报名表

**报考岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | | **性 别** | |  | **民 族** |  | **照 片** |
| **出生年月** | |  | | **籍 贯** | |  | **出生地** |  |  |
| **政治面貌** | |  | | **参加工作时间** | |  | **取得职称资格证时间** |  |  |
| **身份证**  **号码** | |  | | | | | **身 体**  **状 况** |  |  |
| **学历情况** | **全 日 制 教 育** |  | | **毕业院校**  **及 专 业** | |  | | | |
|  | **在 职教 育** |  | | **毕业院校**  **及 专 业** | |  | | | |
| **家庭住址** | |  | | | | | | **联系**  **电话** |  |
| **主**  **要**  **工**  **作**  **简**  **历** | |  | | | | | | | |
| **奖 惩**  **情 况** | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
| **家庭主**  **要成员**  **以及主**  **要社会**  **关 系** | | **姓名** | **性别** | | **称谓** | | **工作单位及职务** | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
| **个人承诺** | | 本人承诺填报资料真实准确，如因个人填报失实或不符合岗位要求而被取消资格，后果由本人承担。  报名人签字（手印）：  年 月 日 | | | | | | | |
| **报名审核 意见** | | 经审核，符合报名条件。  审核人：  年 月 日（盖章） | | | | | | | |

本表一式一份，由报名审核单位留存。