

巴中市中医医院 2026 年上半年公开招聘员额管理专业技术人员报名登记表

报考岗位：_____

姓名		性别		民族		近期小 2 寸照片	
出生年月		政治面貌		籍贯			
婚姻状况		身份证号					
通讯地址			手机号码				
学历 (学位)	全日制教育		毕业时间			毕业专业	
			毕业院校				
	在职教育		毕业时间			毕业专业	
			毕业院校				
取得资格名称			取得时间				
专业学习工作经历	起止时间		学习或工作单位			科室及从事工作	
家庭主要成员情况	关 系	姓 名	年 龄	工作单位及职务			
应聘人员签名	本人确认自己符合拟报考岗位所需的资格条件，所提供的材料真实、有效，如经审查不符，承诺自动放弃考试和聘用资格。			资 格 审 查 意 见	人 事		
					纪 检		
	应聘人签字				2026 年 月 日		
			确认日期：2026 年 月 日				

填表说明： 请仔细阅读，认真填写，涂改无效。