附件:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 北川县考核招聘服务期满乡镇执业医师人员报名信息表 | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 身份证号 | | |  | | | | | 贴本人近期同底版一寸彩色免冠照片 |
| 性别 | |  | | 出生年月 | | |  | | 出生地 | |  |
| 民族 | |  | | 政治面貌 | | |  | | 学习类别 | |  |
| 最高学历 | |  | | 最高学位 | | |  | | 毕业时间 | |  |
| 毕业院校 | |  | | | | | 毕业证号 | |  | | |
| 所学专业 | |  | | 工作单位 | | |  | | | | 参加工作时间 |  |
| 执业资格 | |  | | 填报项目 | | |  | | | | 报考岗位 |  |
| 专业技术职务 | |  | | 联系电话 | | |  | | | | | |
| 婚否 | |  | | 健康状况 | | |  | | | | 籍贯 |  |
| 个人简历 | |  | | | | | | | | | | |
|
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 有何特长 | |  | | | | | | | | | | |
| 家 庭 主 要 成 员 | | 姓名 | | 称谓 | | | 工作单位及职务 | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |
| 本 人 承 诺 | | 本人以上所填内容属实，不含虚假成分，谨此确认。 | | | | | | | | | |
| 报考者签名： | | | | | | | | | |
| 初 审 意 见 | |  | | | | | 复 审 意 见 | |  | | |
| 年 月 日 | | | | | 年 月 日 | | |
| 填表说明： | |  | | |  | |  | |  | | |
| 1、请报考者认真阅读说明后如实填写。报考者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，招聘单位有权取消报考者的聘用资格，所造成的一切损失由报考者本人承担。 2、本表用蓝、黑墨水钢笔或圆珠笔如实填写，书写要正规。 3、“学习类别”是指全日制普通高等教育、国民高等教育（国家教育部认可的成人高等院校、自考、函授等）。 4、“专业技术职务”是指专业技术人员的高、中、初级职称（包括专业和资格，如：外科医师、检验技士）。 5、“执业资格”是指执业（助理）医师（包括类别和级别，如：临床执业医师、中医执业助理医师），执业护士等。 6、“填报项目”指：乡镇执业（助理）医师 | | | | | | | | | | | |