科尔沁左翼中旗人民医院公开招聘
工作人员报名登记表

填表日期：　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>姓　名</td><td></td><td>性别</td><td></td><td>政治面貌</td><td></td><td rowspan="4">近期小二寸
蓝底免冠彩照</td></tr>
<tr><td>出生年月</td><td></td><td>民族</td><td></td><td>健康状况</td><td></td></tr>
<tr><td>身份证号码</td><td colspan="2"></td><td>现户籍所在地</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>报考学历</td><td></td><td colspan="2">毕业院校及专 业</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>教育类别</td><td></td><td colspan="2">入学时间及毕业时 间</td><td colspan="2"></td><td>身高（cm）</td><td></td></tr>
<tr><td>报考岗位</td><td colspan="3"></td><td>联系电话</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>资格证书类别及专业</td><td colspan="3"></td><td>资格证书取得时间</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>执业证书类别及专业</td><td colspan="3"></td><td>执业证书取得时间</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">学习及工作经历（从高中 起填）</td><td colspan="2">自何年何月至何年何月</td><td colspan="3">单位（院校）</td><td>专 业</td><td>职 务</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>本人报名承诺</td><td colspan="7">本人承诺，严格遵守国家、自治区、通辽市和科左中旗疫情防控措施和要求，听从考务和疫情防控人员的指挥。如隐瞒接触史、旅居史，谎报病情或拒不执行疫情防控措施以及不服从相关工作人员管理的，责任自负。报名表所有信息准确无误，所提交的证件，资料和照片真实有效，若有弄虚作假，所产生的一切后果由本人承担。

报名（承诺）人（签名）：
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>资格审查意见</td><td colspan="7">审查人（签名）

年　　月　　日</td></tr>
</table>

注：此表一式一份，请考生本人务必准确填写相关信息，字迹工整，不得涂改，一经提交不得修改。