|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片(一寸) |
| 身 份 证号 码 |  | 现 户 口所 在 地 |  |
| 报考岗位代码和名称 | 选择一项。 |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  | 政 治面 貌 | 选择一项。 |
| 专　　业 | 【按毕业证填写】 | 学 历 |  |  婚 否 |  | 身 高 |  | 民 族 |  |
| 家庭住址 |  | 联系方式1 | 【本人手机号】 |
| 联系方式2 | 【家人手机号】 |
| 工作单位 |  |
| 家庭成员情况 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 个人简历  | 起止时间 | 工作或学习单位 | 所任职务或所学专业 |
| 【从高中阶段填写】 |  | 【高中阶段，该项不必填写】 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 备　注 |  |
| **以下部分由资格审查人员填写** |
| 身份证原件 |  | 复印件 |  | 计划生育证明 |  | 审核人签字： |
| 毕业证原件 |  | 复印件 |  | 单位同意报考证明 |  |
| 学位证 |  | 复印件 |  |  |  |
| 执业资格 |  | 复印件 |  |  |  |
| 户口证明 |  | 复印件 |  |  |  |

东海县2016年下半年卫生事业单位公开招聘工作人员报名登记表

照　片

（贴半边）

照　片

（贴半边）

注：“报考岗位名称”和“岗位代码”请严格按照公告规定的内容填写。

**∷请将此表送至交表处∷** 填表时间：　　 年 　 月　 日

**报考人员诚信承诺书**

请务必仔细阅读

我已仔细阅读本次招考公告，清楚并理解其内容，符合报考的条件，并决定报考。经认真考虑，在此郑重承诺如下：

一、保证报名时所提交的报考信息和证件等真实、准确、有效。如有虚假信息和造假行为，本人承担一切后果。

二、自觉服从考试管理部门的统一安排，接受考试工作人员的检查、监督和管理。

三、保证在考试过程中诚实守信，自觉遵守考试纪律及相关规定，不舞弊或协助他人舞弊。如有违纪、违规、违法行为，自愿接受根据有关规定作出的处罚决定。

四、资格审查（复审）、体检以及考核公示过程中，如因不符合招考公告中规定的相关条件及相关标准被取消资格，本人服从决定。

五、通讯工具保持畅通，能及时联系到本人。否则因通讯不畅造成的一切后果，由报考人员本人自负。

六、对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

报考人员身份证号：

报考人员联系电话：

报考人员签名（本人签字，不能打印）：

2016年 月 日