|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **望谟县人民医院公开招聘人员报名资格审查表** | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 相 片 |
| 出 生 年 月 |  | 籍 贯 |  |
| 政 治 面 貌 |  | 民 族 |  |
| 毕 业 时 间 |  | 学历 |  |
| 毕 业 院 校  （全日制） |  | 专 业 |  | |
| 身份证号码 |  | 报考职位 |  | |
| 手 机 号 码 |  | 职位代码 |  | |
| 通 讯 地 址 |  | | | |
| 学习工作简历（包括初、高中、大学、工作情况） |  | | | |
|
|
|
|
|
|
| 考生诚信承诺意见 | 上述填写内容及所提供报名资料、证件均真实有效，若有虚假将取消聘用资格。 2.凭有效身份证和准考证进入考场，如身份证无效不能参加考试，责任自负。  报考人签字：              报名时间： | | | |
| 初审意见 | 审核人签字：                    年     月     日 | | | |
| 复审意见 | 审核人签字：                    年     月     日 | | | |