**衡水市第七人民医院公开招聘报名表**

 报 考 岗 位 / 专 业 ：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号 |  | 婚姻状况 |  |
| 第一学历 |  | 毕业学校及专业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业学校及专业 |  |
| 执业资格 取得时间 |  | 执业范围 |  | 专业技术 职务资格 |  |
| 规培结业证 取得时间 |  | 规培专业 |  |
| 工作经历 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 家庭主要成 员及重要社 会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 配偶 |  |  |  |  |
| □儿子□女儿 |  |  |  |  |
| □儿子□女儿 |  |  |  |  |
| 父亲 |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |
| **承诺书** | **1.本人提交所有信息和材料真实准确；2.本人服从单位调剂。****承诺人： 年 月 日** |