附件3

海南省老年病医院2023年公开招聘员额制工作人员报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 应聘岗位 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 籍贯 |  | 本人相片 |
| 民族 |  | 宗教 |  | 政治面貌 |  | 户籍地址 |  |
| 婚育状况 |  | 身高 |  | 身份证号 |  |
| 初始学历及学位 |  | 毕业学校及专业 |  | 毕业年月 |  |
| 最高学历最高学位 |  | 毕业学校及专业 |  | 毕业年月 |  |
| 专业技术资格 |  | 审批机构 |  | 审批年月 |  |
| 职业资格及级别 |  | 鉴定机构 |  | 鉴定年月 |  |
| 人事档案所在单位 |  | 现住址 |  | 邮政编号 |  |
| 手机号码 |  | 固定电话 |  | 电子信箱 |  |
| 学习工作简历 | 起止年月 | 学习、工作单位 | 任何职务 | 主要职责或主要业绩 |
|    年  月至     年  月 |  |  |  |
|    年  月至     年  月 |  |  |  |
|    年  月至     年  月 |  |  |  |
|    年  月至     年  月 |  |  |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 出生年月 | 政治面貌 | 现工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 主要奖惩情况 | 奖惩内容或名称 | 奖惩单位 | 奖惩年月 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 主要特长及应聘优势 | 主要特长 | 应聘优势 |
|  |  |
|  所在单位意见  |                                                （单位盖章）                                               年   月   日 |
| 本人承诺 | 本人所提供的个人信息和证明材料均真实准确；如填写的信息和提供的材料不实或有误，本人承担由此所产生的一切后果。                                            承诺人：                                                           年   月   日 |
| 资格审查意见   |                                                                                                签章                                                 年   月   日 |

填表说明：

1、表内所列项目均要求实事求是地认真填写，所列项目中本人没有对应内容填写的可填"无"；

2、籍贯，填写格式：××省××市（县）；

3、户籍地址，按户口本填写；

4、婚育状况，填写内容：未婚、已婚、离异、丧偶，未育、一胎一孩、一胎两孩等；

5、职业资格级别，按职业资格证书标注的级别填写，如一级、二级、三级、四级或五级；

6、学习工作简历，自中专阶段起填写；

7、资格审查意见，由医院招聘工作领导小组组织填写；

8、本表双面打印在一张A4纸上，一式一份；

9、此表格可以先电子填写，完成填写后在“本人承诺”承诺人部分须手签并按指纹。