附件3

赣南卫生健康职业学院2023年上半年公开招聘工作人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | | |  | 民族 | | |  | 籍贯 |  | | 贴照片处 |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | | |  | | | 婚姻状况 | | |  | |
| 第一学历 |  | | 所学专业 | | |  | | | 学制形式 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | 毕业时间 | | |  | | |
| 最高学历 |  | | 所学专业 | | |  | | | 学制形式 | | |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | 毕业时间 | | |  | | |
| 教师资格及任教学科 | |  | | | 报考岗位名称 | | | |  | | | 岗位代码 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 个人简历 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及社会关系 | | 姓名 | | 与本人关系 | | | | 工作单位及职务 | | | | | 户籍所在地 | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | |
| 本人承诺 | | 我已仔细阅读了《赣南卫生健康职业学院2023年上半年面向社会公开招聘工作人员公告》，清楚并理解有关考录的政策规定的内容。在此，我郑重承诺：  一、保证自觉遵守事业单位公开招聘的相关规定及《赣南卫生健康职业学院2023年上半年面向社会公开招聘工作人员公告》的有关规定，认真履行报考人员的各项义务；  二、本人承诺本人填报的个人信息真实、准确、完整无遗漏；本人提供的证明、证件等相关证件及材料真实有效；  三、本人清楚报名时有资格审查的程序。保证自己符合所报考岗位要求的资格条件。不存在弄虚作假行为，隐瞒身份报考与招聘岗位所要求的资格条件不符岗位；  四、保证遵守考试纪律，服从考试安排，不舞弊，不协助他人舞弊；  五、如因弄虚作假或不符合报名资格条件被取消考试或录用资格，或因提供不准确信息，造成无法与本人联系，影响本人录用的，本人自愿承担后果；  六、以上承诺如有违反，本人自愿承担由此而造成的全部后果并承担相应责任。  承诺人：（签字） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 报名资格  审核意见 | | 审核人签名： 复核人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | | |

注：本表用A4纸双面打印。准备1张照片，粘贴在《报名表》右上角“照片”处。