**2024年武警部队甘肃省总队医院应聘人员信息登记表**

|  |
| --- |
| 一、基本情况 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 婚姻状况 |  | 身高 |  | 生育情况 |  |
| 裸眼视力 |  | 健康状况 |  | 既往病史 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 二、学历信息 |
| 第一学历 |  | 第一学历 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 第一学历毕业院校 |  |  |
| 最高学历 |  | 最高学历 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 学位 |  |
| 三、所持证书 |
|  |
| 四、工作经历 |
|  |
| 本人郑重承诺：以上所有内容真实准确，如考核过程中发现与本人呈报信息不一致者，取消 考试资格。承诺人签字： 日期： |