附件2

**海南省安宁医院2023年公开招聘人员报名登记表**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 |  |
| 职业资格及级别 |  |
| 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** |                                                                    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，由我院招聘领导组织负责填写；

8、本表双面打印在一张A4纸上，一式一份。

附件3

诚信承诺书

我已仔细阅读《海南省安宁医院2023年公开招聘事业编制工作人员公告》，清楚并理解其内容。现郑重承诺如下：

本人所填写（提供）的个人基本信息、学历、工作（实习）经历等报考信息均真实有效。

本人自觉遵守公开招聘的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行报考人员的义务。

本人自行与所在单位进行沟通，确保考察、调档等工作顺利进行，如因此导致后续招聘手续受阻的，责任自负。

如因不符合招聘条件在招聘过程中被取消资格，后果由本人承担。如有伪造、变造、冒用有关证件、材料骗取考试资格的，恶意报名干扰正常报名秩序的，一经发现，接受取消应聘资格，并按国家相关规定严肃处理。

承诺人签名（手印）：

身份证号：

年　月　日

附件4

单位同意报考证明

兹有我单位XX同志，性别：X，民族：X族，身份证号:XXXXX ,参加海南省安宁医院校2023年公开招聘事业编制工作人员考试。我单位同意其报考，若该同志被聘用，将配合有关单位办理其档案、工资、党团关系等的转移手续。

特此证明。

                                   单位名称（盖章）：

                                年 月 日