**泰兴市中医院2024年备案制专技岗位招聘报名表**

 岗位代码：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 身份证号 |  |
| 性　别 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  | 贴照片处 |
| 籍 贯 |  | 家庭住址 |  |
| 毕业院校、专业 |  | 毕业时间 |  |
| 报考岗位 |  | 既往疾病 |  | 学 历 |  |
| 现工作单位 |  | 职称 |  | 联系电话 |  |
| 简 历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭成员 | 姓 名 | 关系 | 所在单位 | 职务 | 回避关系 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 承诺 | 本人自身条件符合“招聘公告”规定的要求，并对相关证件及所填报内容的完整性、真实性、准确性负责。如有虚假，自愿按有关规定取消考试、聘用资格。特此承诺。 承诺人： 年 月 　日  |
| 审核意见 |  |