|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **金寨县人民医院医共体分院2023年公开招聘“县管乡用”**  **卫生专业技术人员报考资格审查表** | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 政治面貌 | |  | | 籍贯 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | | | 身份证号码 | | |  | | | |
| 毕业时间 |  | | | 毕业院校 | |  | | | | |
| 学 历 |  | 所学专业 | |  | | 执业资格 | |  | | |
| 报考岗位 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | | | | | |
| 本人简历 （从初中填起） |  | | | | | | | | | | |
| 诚信  承诺 | 本人所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实有效，符合报考条件。若有虚假，责任自负。  签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 招聘单位部门意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 招聘领导  组意见 | （签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 身份证复印件（附后） | | | | | | | | | | | |