2024年仪征市卫生健康系统事业单位公开招聘大学生乡村医生报名信息表

报考单位及代码： 报考岗位及代码：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 身份证号 |  | 姓名 |  | （电子照片） |
| 户籍所在地 |  | 政治面貌 |  | 性别 |  |
| 毕业时间 |  | 学历/学位 |  |
| 毕业院校 |  | 工作单位 |  |
| 专业详细 |  | 参加工作时间 |  |
| 婚姻状况 |  | 民族 |  | 有无回避关系 |  |
| 执业医师资格名称 |  | 专业技术资格名称及等级 |  | 联系方式 |  | 电子邮箱 |  |
| 紧急联系方式 |  |
| 家庭主要成员情况 |
| 与本人关系 | 姓名 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 个人简历 |
| XX年XX月-XX年XX月 XX高中读书XX年XX月-XX年XX月 XX大学专科 XX专业XX年XX月-XX年XX月 XX大学本科 XX专业XX年XX月-XX年XX月 XX大学硕士研究生 XX专业XX年XX月-XX年XX月 XX单位工作（注：请连续填写本人高中至今简历。从高中学段填起，大专、本科及研究生阶段请注明具体专业，每段经历时间须前后衔接，不断档） |
| 报考人员承诺 | 本人郑重承诺：1.真实、准确填报个人有关信息并提供证明、证件等相关材料。2.服从考试安排，遵守考试纪律，不舞弊或协助他人舞弊。3.正式录用时，本人确保能提供招聘公告要求的各类证书。4.2024年应届毕业生最迟于2024年12月31日前取得相应学历证书。5.其他 对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。 报考人（签名）： 年 月 日 |

注：请在此表照片栏中贴上本人近期免冠正面2寸证件照片