|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 毕业院校及专业、时间、学制 |  |
| 身份证号 |  |
| 家庭地址 |  |
| 婚姻状况 |  | 有何特长 |  | 执业证书 | （有、无） |
| 外语能力 |  | 联系电话 |  | 进修培训 | （有、无） |
| 学习工作简历 |  年 月 日 |
| 承诺书 | 本人参加 年蒲城县医院招聘，承诺以上信息真实，如有不符，后果自负。本人签字： |
| 用人单位意 见 |   年 月 日 |

**陕西省蒲城县医院应聘登记表**