|  |
| --- |
|  |

附件2

都江堰市人民医院应聘登记表

**应聘职位：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 2寸正面免冠照片 |
| 籍贯/户籍所在地 |  | 身份证号 |  |
| 学历 |  | 所学专业 |  | 毕业院校 |  |
| 毕业时间 |  | 英语等级 |  | 政治面貌 |  |
| 是否规培 |  | 规培结业时间 |  | 规培单位 |  |
| 职称 |  | 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 学习及工作经历 | 起止日期 | 学习/工作单位 | 专业/任职情况 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 亲属关系 | 亲属姓名 | 亲属关系 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 相关材料 | 个人简历□ 学历证书□ 学位证书□ 执业资格证书□ |
|  |
| 职业技能证书： 其他： |
| 本人承诺 | 以上内容由本人填写，情况属实；学历、学位等相关材料由本人提供，并与实际情况相符。如有虚报不实，一切后果由本人自担。 |
| 签名： |
| 日期： 年 月 日 |