附件1

台儿庄区中医院公开招聘

劳务派遣护理人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 出生年月  （年龄 岁） | |  | 照片 | |
| 政治面貌 |  | | 民 族 |  | | 健康状况 | |  |
| 籍 贯 |  | | 户口所在地 |  | | 婚姻状况 | |  |
| 现居住地址 | | |  | | | | | |
| 毕业时间 |  | | 身份证号 |  | | | | |
| 全日制 学　历 |  | | 毕业院校  及专业 |  | | | | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校  及专业 |  | | | | |
| 参 　 加 工作时间 |  | | 现工作单位及职务 |  | | | | 是否具有相关工作经历 |  | |
| 应聘岗位 |  | | | 专业技术职务及  职业资格 | | | |  | | |
| 联系电话 |  | | | 联系邮箱 | | | |  | | |
|
| 个人 学习 工作 简历 |  | | | | | | | | | |
|
|
|
|
| 家庭成  员及主要社会关系情况 | 称谓 | 姓名 | | 出生  年月 | 政治  面貌 | | 工作单位 | | | 职务 |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
|  |  | |  |  | |  | | |  |
| 诚信承诺 | 本人所提供的个人信息、证件、资料等材料均真实、准确、有效，并与本人实际情况完全相符。对因提供信息、证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人愿承担相关责任。  本人签名： | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|

注：家庭成员及主要社会关系填写父母、配偶、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、公婆、岳父母的情况，没有单位的填写家庭住址，已退休或去世的要加括号说明。