**合肥市庐江县公立医院2021年引进人才报名表**

**报考单位： 岗位代码：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期一寸免冠照片 |
| 身份证号码 |  | 户籍 | 省 县  |
| 全日制本科学历 |  入学时间 |  | 就读学校 |  |
| 就读院系 |  | 就读专业 |  |
| 毕业时间 |  | 学位 |  | 学位专业 |  |
| 全日制研究生学历 |  入学时间 |  | 就读学校 |  |  |
| 就读院系 |  | 就读专业 |  |  |
| 毕业时间 |  | 学位 |  | 学位专业 |  |
| 家庭地址 |  | 有效联系电　　话 |  |
| 简　　历 | 示例：2011.9-2014.7 ╳╳╳学校高中就读2014.9-2018.7 ╳╳╳学校本科就读 2018.9-至今 ╳╳╳学校研究生就读 （从高中起填写） |
| 奖惩情况 | （从大学起填写） |
| 家庭情况 | 配偶姓名 |  | 工作单位 |  | 职务 |  |
| 家庭主要成员 | 父亲姓名 |  | 工作单位 |  | 职务 |  |
| 母亲姓名 |  | 工作单位 |  | 职务 |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **诚信承****诺意见** | 本人已阅读并了解此次引进人才公告全部内容，上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实、有效，若有虚假，取消考试聘用资格并记入征信系统。报考人签名： 2021年 月 日 |
| **初步审查****意 见** |  经初步审查，该同志符合该职位招考条件，同意报名，具体报考资格待复查后确定。 审查人签名： 2021年 月 日 |
| **复查意见** |  经复查，该同志符合该岗位报考条件，同意报考。复查小组签名： 2021年 月 日 |
| **备注** |  |