广东省事业单位公开招聘人员报名表

报考单位： 广东省人民医院河源医院 报考岗位及代码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 民族 |  | 贴  相  片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 | |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 | 市 （县） | | | | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 |  |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业时间 | 年 月 | |
| 所学专业 |  | | | | 学历及学位 |  | |
| 外语水平 |  | | | | 计算机水平 |  | |
| 工作单位 |  | | | | 单位性质 |  | |
| 裸视视力 |  | | 矫正视力 | |  | 身高 |  |
| 专业技术资格 |  | | 职业资格 | |  | 执业资格 |  |
| 基层工作情况及考核结果 | 良好 | | | | | | |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） | 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |
| 年　　月至　 年　　月 | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭  成员  及主  要社  会关  系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 奖惩  情况 |  | | | |
| 报名  人员  承诺 | 本人承诺以上情况属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。  报名人员签名： 　　　日期： 年 月 日 | | | |
| 审 查 意 见 | 本人已认真审查本报名表及其相关证件原件，并根据招聘公告和岗位要求对报考人员进行审查，审查结果为 　　　　　　 。本人愿意对上述审查意见负责。  审查人员签名： 审查日期： 年 月 日 | | | |
| 备 注 |  | | | |

**说明：**1、此表用蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。