|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **丹东市中心医院2023年合同制岗位招聘报名表（ ）**  **报名序号：** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考生姓名 |  | | | | | | | | | | | | | 性 别 | | | | | |  | | | | | | | 民 族 | | |  | | **打印照片处**  **（1寸电子版近期蓝底彩色证件照片）** |
| 身份证号 |  |  | | | |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  | | |  |  |  | |  |  | 户 籍 | | |  | |
| 学 历 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | 学位 | | | | | | | | | |  | | |
| 毕业院校 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所学专业 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 毕业时间 | | | |  | | | |
| 规培情况 | | | | | 无 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 移动电话 |  |
| 报考岗位要求的资格证书 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 固定电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 报考岗位 | | | | | | | | | | 临床护理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | QQ号码 |  |
| 学习经历  （从高中填写） | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会工作经历 | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **考生承诺书：**  **本人现承诺于2023年8月31日前取得岗位所要求的: □毕业证书 □学位证书 □护士执业资格证书（应届毕业生在2023年12月31日前取得）保证符合该岗位报考条件，提供的所有材料、证件真实、有效。否则同意取消聘用资格，责任自负。**    **承诺人（考生手写签字并按手印）： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格初审意见 | | | | 审查人签字： 单位盖章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格复审意见 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备 注 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 复 |  |  |

填表说明：

1. 请用163邮箱(拒绝接收QQ邮箱)发送本表到邮箱[ddszxyyrsk@163.com。](mailto:ddszxyyrsk@163.com。)
2. 邮箱主题必须标注：姓名岗位电话
3. 此表除承诺人签字需本人亲笔填写外其余信息均要求打印（包含照片）。
4. 报名序号在报名时由工作人员填写。
5. 在报名表后面的括号里注明毕业年份。
6. 招考岗位的资格条件信息为必填项，不得漏填或错填。
7. 本表填好之后应聘人员必须把本表格调好版面，表格内容保证在一页纸中才能发送邮箱。
8. 本表填好之后可以把：“填表说明1-9条”删除再发送邮箱。
9. 将本报名表后附以下材料按编号顺序制作成PDF文件发送至邮箱：
10. 准考证；

2） 身份证扫描件；

3）护士执业证书扫描件；

4）毕业证（包含高中毕业证）、学位证扫描件；

5）有工作单位考生需提供现工作单位出具的同意报名证明。