**安阳市眼科医院**

**2021年公开招聘人员登记报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生  年月 | | |  | | 民族 |  | | 政治  面貌 | | |  | 照片 |
| 学历  学位 |  | | | 专业 | | |  | | | | 有无  执业资格 | | | |  | | |
| 毕业  院校 |  | | | | | | | | | | 婚姻  状况 | |  | | | | |
| 身份  证号 |  | | | 联系  电话 | | | |  | | | | | 常住地址 | | |  | | |
| 本  人  简  历 | 高中起： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要  社会  关系 | 姓名 | | 性别 | | 出生年月 | | | | | 工作单位 | | | | | | | 与本人关系 | |
|  | |  | |  | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | |  | |  | | | | |  | | | | | | |  | |
| 论文  论著  获得  荣誉 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 信  息  承  诺 | 承诺以上所填信息及所提供的所有应聘材料真实可信，如一经发现虚假，同意医院在任何时侯有权取消我的录用资格或解除聘用合同。  **承诺人签字：**  　　　　　　　 （打印无效）  　　 　 年　 月　 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |