**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 |