**附件：**

**富顺县代寺镇中心卫生院招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |  |
| **身份证号码** |  | **政治面貌** |  | **籍贯** |  |
| **毕业时间** |  | **最高学历** |  | **学位** |  |
| **毕业院校及专业** |  |
| **联系电话** |  | **邮编** |  |
| **通讯地址** |  |
| **本****人****学****习****或****工****作****简****历** |  |
| **单位****审查****意见** |  **审核人：** **年 月 日** |

**说明：** 1、此表由报考者本人填写，并经招考单位初审，完善报名手续；

2、请报考者如实详尽真实准确地填报个人资料，如所填信息与事实不符，或提供虚假材料的，将取消报考资格，后果由报考者自负。

 **报考人签名：**