**吴江区南部健康医疗集团合同制卫技人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  | 岗位代码 |  | 照片 |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 籍贯 |  | 家庭住址 |  |  |
| 最高学历 |  | 毕业专业 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业学校 |  |
| 已获得职称 |  | 参加工作时间 |  | 现工作单位 |  |
| 毕业生情况 | 年份 |  | 档案所在地 |  | 有无交过社保 |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称呼 | 姓名 | 年龄 | 工作单位及职务 | 政治面貌 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人简历（从初中起） | 起年月 | 止年月 | 在何地何单位工作（学习） | 任何职 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 考生承诺   | 1、本人已仔细阅读招聘公告等内容，承诺所填写的个人信息资料和提供的证件资料真实、准确，并符合报考条件和招聘岗位的要求。由于个人信息填写不准确而导致无法参加考试或影响录用等情况，由本人承担全部责任。2、在考试、体检、考核、资格复查、公示等环节中一经发现不符合规定条件的，立即取消资格，责任自负。因应聘人员个人原因逾期未办理录取或签约相关手续的，同意取消录取资格。  承诺人签名： 承诺日期： 年 月 日  |
| **以下由工作人员填写** |
| 审核意见 | 签名： 年 月 日 |