**邯郸市第四医院**

**2018年公开招聘报考资格审查表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 学历学位 |  |
| 毕业院校 |  | 专业 |  |
| 毕业时间 |  | 报考岗位及代码 |  |
| 执业资质及证书编号 |  | 职称 |  |
| 本人联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 户口所在地 |  |
| 个人简历（从高中起含毕业后工作经历） |  |
| 本人声明：上述填写内容真实完整，提供的报考资料原件和复印件齐全真实。如有不实，本人愿放弃招聘资格并承担一切责任。报考人（签名）：年 月 日 |
| 领导小组办公室审核意见 | 审核人签名：年 月 日 |

注：1、此表须填写完整并粘贴近期一寸免冠彩照。

2、考生现场报名时须持此表及两张近期一寸免冠彩照。