附件3：

吕梁市退役军人事务局所属事业单位

市荣军医院公开招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 半年内2寸红底免冠正面 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 政 治面 貌 |  | 参加工作时间 |  | 健 康状 况 |  |
| 第一学历 |  | 毕业时间、院校及专业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业时间、院校及专业 |  |
| 工作单位及职务 |  | 专业技术职 称 |  |
| 执业医师资格证书编号 |  | 发证单位 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 学习工作简历 | （从高中填起） |
| 家庭主要成员及社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 配 偶 |  |  |  |  |
| 子 女 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 父 亲 |  |  |  |  |
| 母 亲 |  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 本人承诺 | 本人承诺：本人上述填写内容和提供的相关依据真实，符合报考条件。如有不实，本人自愿放弃选聘资格并承担相应责任。签名： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |
| 项目 | 审核结果 | 签字 |
| 第一学历 | 经审查，为 学历， 专业。 |  |
| 最高学历 | 经审查，为 学历， 专业。 |  |
| 学位 | 经审查，为 学位。 |  |
| 资格证 | 经审查，为 资格证，编号为 。 |  |
| 身份证 | 经审查，身份证有效期至 年 月 日 。 |  |
| 人证对照 | 经审查，人证一致。 |  |
| 资格审查盖章： 签字： 2021年 月 日 |
| 备注 |  |

备注：本表一式三份。