|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件7： | |  |  |  |  | |  |  |
| 2022年东明县中医医院公开引进高层次急需紧缺人才  报名登记表 | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 报考岗位 |  | | | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | | 出生年月 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | 婚姻情况 | |  |
| 职称及取得时间 | |  | | | 政治面貌 | |  |
| 学历  学位 | 全日制本科毕业院校及专业 |  | | | 学位名称 | |  | |
| 全日制研究生毕业院校及专业 |  | | | 学位名称 | |  | |
| 通讯  地址 |  | | | | 联系方式 | |  | |
| 邮箱 |  | | | | 备用联系方式 | |  | |
| 学习工作简历 | （请填写起止时间、学习或工作单位） | | | | | | | |
| 学术成就主要课程 | （请填写本人课题、论文等学术方面的主要成就） | | | | | | | |
| 个人  荣誉 | （请填写本人所获综合性的个人荣誉） | | | | | | | |
| 家庭  成员 | （请填写家庭主要成员的姓名、与本人关系、出生年月、工作单位及职务等） | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |
| 本人郑重承诺：本人已熟知引进公告的内容及引进岗位的条件要求，以上所提供的个人信息、证件等真实准确，对因提供有关信息证件不实造成的后果，责任自负。 | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |
| 本人签名： | |  |  | | | 填报日期： 年 月 日 | | |