附件1

漠河市人民医院公开招聘护士报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 出生年月日  （ ）岁 |  | 照  片 |
| 民 族 |  | | 籍 贯 | |  | | 健康状况 |  |
| 入党（团）时 间 |  | | 执业证书取得时间 | |  | | 联系电话 |  |
| 专业技术职务 |  | | | | | 熟悉专业有何专长 |  | | |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 | | |  | | | 毕业院校  系及专业 |  | |
| 继续教育 | | |  | | | 毕业院校  系及专业 |  | |
| 身份证 | | | |  | | | | | |
| 受教育情况  （职业教育） | |  | | | | | | | |
| 简历  （主要工作经历） | |  | | | | | | | |
| 受表彰及奖励情况 | |  | | | | | | | |
| 承诺 | | 以上所有内容属实，如有虚构，无条件取消聘任资格，本人确认签名： | | | | | | | |