**2025安庆市立医院怀宁院区(怀宁县人民医院）公开招聘派遣制工作人员**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **应聘岗位** |  | **照片粘贴处** |
| **身份证号** |  |
| **性别** |  | **出生年月** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业院校** |  | **学历** |  |
| **毕业时间** |  | **所学专业** |  | **籍贯** |  |
| **计算机** |  | **语言** |  | **婚姻状况** |  |
| **身高** |  | **体重** |  | **驾照** | **有（驾照类型） 无**  |
| **民族** |  | **微信号** |  | **联系方式** |  |
| **通信地址** |  | **紧急联系人** | **姓名** |  |
| **联系方式** |  |
| **通过何种渠道了解招聘信息：1.公司官网□ 2.人才市场□ 3.熟人介绍□ 4.其他**  |
| **工作****经历** | **起止时间** | **工作单位** | **职位** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **教育****经历** | **起止时间** | **毕业院校** | **专业** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **家庭****成员** | **姓名** | **与本人关系** | **工作单位** | **联系电话** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **考生诚信承诺书** |   **本人郑重承诺：**  **上述所填写的内容及所提供报名材料、证件均真实有效，若有虚假，将取消聘用资格。**  **应聘人员（签字）： 年 月 日** |
| **资格审查 意见** | **审查人（签名）：**  **年 月 日** | 粘贴备用照片处（仅粘贴照片上半部分） |

**报名资格审查表**