**2021年六安市金安区公立医院人才招聘报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 一寸照片 |
| 身份证号码 |  | 户籍所在地 |  | 学历（学位） |  |
| 何时毕业何院校 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  | 是否在编人员 |  |
| 报考岗位 |  |
| 通讯地址 |  | 联系方式 | 手机： |
| 宅电： |
| 本人简历 |  （签名） 年      月       日 |
| 招聘单位审查意见 |  （签章） 年      月       日 |
| 身份证复印件粘贴处(正反两面） |

|  |
| --- |
|  |