**铜仁市万山区人民医院2023年编外聘用护理人员报名表**

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | | 民族 |  | | 出生  年月 | |  |
| 政治面貌 | |  | 籍贯 |  | | 户籍所在地 | | |  | | |
| 毕业  院校 | |  | | | | 专业 |  | | | | |
| 毕业  时间 | |  | 学历 |  | | 学位 |  | | | | |
| 应聘  单位 | |  | | | | 应聘  职位 |  | | | | |
| 身份  证号 | |  | | | | 联系  电话 |  | | |  | |
| 现工作单 位及职务 | |  | | | | 电子  邮箱 |  | | | | |
| 学历实习简历 | |  | | | | | | | | | |
| 工作简历 | |  | | | | | | | | | |
| **（请保持联系电话畅通）** | | | | | | | | | | | |
| （近期彩色1寸照片） | | | | | （近期彩色1寸照片） | | | （近期彩色1寸照片） | | | |
| 考生  声明 | 本报名表所填信息真实准确，所提交的证件和照片真实有效。如有虚假，由此产生的后果由本人承担。  考生签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |

注：1.应聘单位、应聘职位、职位代码不得涂改；2.报名序号在报名时由工作人员编写。