

附件 2

南阳市第六人民医院应聘人员登记表

应聘专业：_____

姓 名		性 别		照片	
籍 贯		出生年月			
政治面貌		联系电话			
通讯地址					
身份证号					
执业证书	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	资格证书	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>	规培证书	有 <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/>
学习经历	学历/学位	毕业院校及起止年月		专业	
第一学历					
中间学历					
最高学历					
实习 工作经历	起止年月	实习、工作单位		职务/职称	
业绩成果或荣誉					
其他需说明事宜					

本人承诺：本报名表所填的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。

本人签名：

日期：

年 月 日