**重庆医科大学附属儿童医院宜宾医院 一站式服务中心导医报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民 族** |  | **此****处****贴****照****片** |
| **报考岗位** |  | **政治面貌** |  | **籍 贯** |  |
| **学历及****毕业时间** |  | **毕业院校** |  |
| **参 加 工****作 时 间** |  | **身份证****号 码** |  |
| **现工作****单位及职务** |  | **联系电话** |  |
| **资格证（有/无）** |  | **规培证（有/无）** |  |
| **个人简历** | **个人简历：填写个人的学习和工作经历，从初中填起，起止时间到月，前后要衔接（年份用4位数字表示，月份用2位数字表示，中间用“.”分隔），如：****20××.0×—20××.0× 在××省××市××县××学校读初中；****20××.0×—20××.0× 在××省××市××县××学校读高中；****20××.0×—20××.0× 在××大学××专业读本科，并说明取得学位情况；****20××.0×—20××.0× 在××（工作单位全称）工作，任××职务；****20××.0×—至今 在××（工作单位全称）工作，任××职务** |
| **奖惩情况** |  |
| **其他说明** |  |
| **本人承诺** | **我已仔细阅读本次招聘公告，理解其内容，我郑重承诺：所提供的个人证书、证件、证明等报名信息和材料属实，如有弄虚作假，本人自愿承担相应的责任。****签 名：** |