附件：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **旌德县2024年“村医特岗”公开招聘报名登记表** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 籍贯 |  | | 民族 |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | | 应聘岗位 |  | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | 联系电话 |  | | | |
| 第一学历 |  | 毕业院校 | |  | | 毕业时间 |  | | | 所学专业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 | |  | | 毕业时间 |  | | | 所学专业 |  |
| 主要学习、工作经历 |  | | | | | | | | | | |
| 考生诚信承诺意见 | **本人郑重承诺:**  **本人已经符合本考试报名条件，上述填报和提交的所有信息均真实有效。如有不实，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。**  报名人（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 资格审查情况 | 审核人（签字）： 年 月 日 | | | | | | | | | | |