**济南市机关医院招聘人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | 照片 | |
| 出生年月 |  | | 民族 | |  |
| 政治面貌 |  | | 身高、体重 | |  |
| 婚 否 |  | | 子女情况 | |  |
| 身份证号 |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | 联系电话 |  | |
| 最高学历 |  | | | | 所学专业 |  | |
| 毕业学校及  毕业时间 |  | | | | 是否已参加  规培 |  | |
| 特长爱好 |  | | | | 执业证书编号 |  | |
| 教育（工作）经历 | 起止时间 | | | | 学校(工作单位)、职务、职称 | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
| 家庭成员  情况 | 称谓 | 姓名 | | 工作单位及职务 | | | 政治面貌 |
|  |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  |
|  |  | |  | | |  |
| 论文、著作、科研及奖励 |  | | | | | | |
| 拟应聘岗位名称及优势 |  | | | | | | |

　　说明：本人承诺所填写的内容和提供的材料全部属实，若有作假，由本人承担全部责任。

　　填表人签字：

　　　　　　　　　填表时间：  年   月   日