**报考岗位：**

**安徽省儿童医院自主招聘报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  |
| 籍贯 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  |
| 最高学历毕业学校 |  | 所学专业 | 所学专业 |
| 入学时间 |  | 毕业时间 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 职称及聘任时间 |  |
| 英语等级 | □CET四级 分； □CET六级 分 |
| 学习经历 |  |
| 工作经历及任职情况 |  |
| 取得证书 |  |
| 业绩、奖惩情况或不良记录 |  |
| 疾病史 |  |
| 诚信声明 | 本人承诺以上所填内容属实，并已达到报名条件，否则取消录取资格。 签名： 年 月 日 |
| 报考资格审查意见 | 审核人签名： 年 月 日 |