**附件：报名信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | 粘照片 |
| 毕业院校 |  | 院校类别 |  | 有无执业资格 |  |
| 学历学位 |  | 身高 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  | 电子信箱 |   |
| 学习简历 | 学习阶段 | 学习起止时间 | 毕业院校 | 专业 | 是否全日制统招 |
| 高中 |  |  |  |  |
| 本科 |  |  |  |  |
| 硕士 |  |  |  |  |
| 论文论著科研获得荣誉情况 | 高中阶段 |  |
| 本科阶段 |  |
| 硕士阶段 |  |
| 信息承诺 | 如被南充卫校附属医院录用，我承诺如下：1.如与其他单位签有其他协议，将自愿承担协议所规定的违约责任。2.保证按期取得毕业证、学位证、执业资格证，否则同意医院有权取消我的录用资格。3.保证以上所填信息及所提供的所有应聘材料真实可信，如一经发现虚假，同意医院在任何时侯有权取消我的录用资格或解除聘用合同。　　　　　　 　 **承诺人签字：**　　　　　　　 （打印无效）　　 　 年　 月　 日 |