附件2

临沂市人民医院

合同制临床护理人员招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | | 出生  年月 | |  | | | 电子照片 |
| 民族 |  | | 籍贯 | |  | | | 出生地 | |  | | |
| 政治  面貌 |  | | 健康情况 | |  | | | 参加工作时间 | |  | | |
| 身份证号码 |  | | 护士执业证编号 | | | | | | |  | | | |
| 学历  学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 | | |  | | | | | | | |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 | | |  | | | | | | | |
| 家庭  地址 |  | | 邮编 |  | | | 联系方式 | |  | | 邮箱 |  | |
| 单位  地址 |  | | 邮编 |  | | | 联系方式 | |  | | 邮箱 |  | |
| 学  习  和  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭  主要  成员  及社  会关  系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 应聘理由：  本人承诺：所提供基本信息、材料证明均真实有效，如有虚假，责任自负。  应聘人签名：  年 月 日 | | | | | |

1.“简历”从高中填起；

2.“家庭主要成员及社会关系”包括配偶、子女、父母、岳父母（公婆）等。

3.此表反正面打印，可复印。