附件：

**临泉县人民医院中层干部竞聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | 出生年月 | | |  | | | | 照 片 | |
| 民族 | |  | | 籍贯 | |  | 政治面貌 | | |  | | | |
| 入党时间 | |  | | 参加工作时间 | |  | 健康状况 | | |  | | | |
| 专业技术职务  职务 | |  | | | | | 特长 | | | | | | |  | |
| 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 | | | | |  | | | |
| 现工作部门及职务 | | | |  | | | | | 联系电话 | | | |  | | |
| 竞聘岗位 | | | |  | | | 是否服从组织安排 | | | | | | | |  |
| 简 历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 近三年  年度考核  结果 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要  社会关系 | 称谓 | | 姓名 | | 出生年月 | | | 政治面貌 | | | 工作单位及职务 | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  | | |  | | | | |
| 个人承诺 | 我承诺本报名表所填内容及所提供资料全部真实，如有弄虚作假，由我本人承担相关责任。  个人签名：  日期： | | | | | | | | | | | | | | |
| 科主任  或护士长 | 签字 (盖章)：  日期： | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审核组组长 | 签 字 ：  日期： | | | | | | | | | | | | | | |