|  |
| --- |
| 附件2：金川区第一幼儿园聘任制卫生保健员报名表 |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民族** |  | **照****片** |
| **出生年月** |  | **政治面貌** |  |
| **身份证号** |  |
| **籍贯** |  | **学历（学位）** |  |
| **毕业院校（系）** |  |
| **所学专业** |  | **毕业时间** |  |
| **取得何种执业资格** |  | **证书编号** |  |
| **专业等级****（何专业、几级）** |  | **联系电话** |  |
| **个****人****简****历** |  |
| **诚****信****声****明** | **1.本人承诺符合此次报名范围，在报名表中填写的个人信息均准确、真实。****2.本人按照招聘要求，提供身份证、毕业证、执业医师资格证或护士资格证等材料均符合规定且真实有效。****3.若有违背上述任何一款的情况，自行承担由此造成的一切责任。** **本人签名： 年 月 日** |