附件 1：

济南市济阳区人民医院

2023年引进高校急需优秀人才报名表

报考岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生  年月 |  | 贴照片处 |
| 政治 面貌 |  | | 学历及 学位 |  | 身份  证号 |  |
| 毕业学校、院系 毕业时间 | |  | | | 所学专业 （方向） |  | |
| 就业协议书编号 | |  | | | 联系电话 （微信号） |  | |
| 学习工作经历 （从高中填起） | |  | | | | | |
| 近三年获奖情况 | |  | | | | | |
| 住院医师规培、执业  医师资格证书等获  得情况 | |  | | | | | |
| 本人承诺：  以上所有信息由本人填写，保证所填信息及所提供材料均真实准确有效，如有缺失或 错误，均由本人承担一切后果及法律责任。  承诺人：  年 月 日 | | | | | | | |