**护理岗位公开选拔报名登记表**

竞选岗位：  年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | | | |  | 出生年月 |  | | 婚否 |  | 照  片 |
| 第一学历 |  | | | 毕业院校 | | |  | | 政治面貌 |  | | |
| 最高学历 |  | | | 毕业院校 | | |  | | 所在科室 |  | | |
| 职称 |  | | | | 工作年限 | |  | | 身份证号 |  | | | |
| 籍贯 |  | | | | | | 家庭住址 | |  | | | | |
| 在Ⅰ一Ⅲ 类科室工作时间 | | | | | |  | | | 联系电话 |  | | | |
| 学习经历（初中起，含职业教育） | |  | | | | | | | | | | | |
| 工作经历（具体到科室和证明人） | |  | | | | | | | | | | | |
| 本人爱好  与特长 | |  | | | | | | | | | | | |
| 承诺 | | 以上所有内容属实，如有虚构，无条件取消竞选资格。    本人确认签名： | | | | | | | | | | | |