**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： |