附件1

[湖北省直属机关医院公开招聘工作人员面试应聘者资格复审表](http://rsc.nxgs.edu.cn:8000/rsc/UserFiles/File/137022372964092649.xls)

|  |  |
| --- | --- |
| 应聘岗位 |  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 身份证号码 |  |
| 所学专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校及时间 |  |
| 政治面貌 |  | 是否全日制高等院校毕业 |  |
| 联系地址 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 执业证取得时 间 |  | 执业证号 |  |
| 学历经历（从高中填起） |  |
| 工作经历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 应聘者承诺 | 本人所提供材料真实有效，个人条件符合本次招聘所报考岗位的要求，如有虚假信息和作假行为，本人承担一切后果，并同意取消应聘资格。考生签字： |
| 审核意见： |
| 审核人签名 |  | 科室 |  |
| 监督人签字 |  | 科室 |  |