

云南省老年病医院2026年面向社会公开招聘非事业编制
工作人员报名表

基 本 信 息	姓名		性别			
	出生年月		民族			
	身份证号					
	学历		学位			
	毕业学校			所学专业		
	政治面貌			毕业时间		
	工作单位			从事工作及年限		
	是否取得住院医师规范化培训合格证书	☐ 是 ☐ 否		规培专业		
	职称			职（执）业资格证		
	学历性质	☐ 国家普通招生计划 ☐ 成人教育		专业技术资格证		
	报考岗位			联系电话		
	备注					
协 议 条 款	本人承诺：报名时必须遵守国家、省级人事部门有关政策规定，保证所提供资料的真实性，若存在需弄虚作假行为，自报名之日起的任何时刻均可被聘用单位取消报考或聘用资格；若因信息填写错误、缺失等原因造成的一切后果，由本人承担。报考者若同意上述条款，请在此签名。 考生签名：					
现 场 审 核 情 况	招聘单位审核意见			考生签名		
	单位签章： 年 月 日			本人同意用人单位审核 结果签名： 年 月 日		