|  |
| --- |
| **剑阁县第一人民医院2023年护士公开招聘报名表** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 2寸彩色照片粘贴处 |
| 籍 贯 |  | 身高（**cm**） |  | 婚姻状况 | □未婚 □已婚 |
| 身份证号码 |  | 护士执业证书取得时间 |  |
| 学历、毕业时间、毕业院校及专业 |  |
| 现家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 健康状况 | **□健康 □良好 □差****□既往史 □家族史 □现病史 具体疾病名称为：****目前是否怀孕： □是 □否** |
| 工作经历 （含实习） | 起止时间（年月—年月） | 工作单位 | 职 务 |
|  | 　 | 　 |
|  |  |  |
| 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |
| **本人承诺所填内容真实有效，如有隐瞒，本人同意本次考试成绩无效，且从查实之日起自动终止与医院的聘用关系。** 考生签名确认： 年 月 日  |
| 资格审核意见 | 初审人： 复审人： 年 月 日  |