附件3：

|  |
| --- |
| 2020年亳州市妇幼保健院公开招聘第三批急需紧缺型人才报名资格审查表 |
| **个人信息** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号码 |  | 出生年月 |  |
| 毕业时间 |  | 学历 |  | 专业 |  |
| 毕业院校 |  | 学位 |  | 政治面貌 |  |
| 联系电话 |  | 专业技术职称 |  |
| 工作简历 |  |
| **报考信息** |
| 岗位代码 |  | 岗位名称 |  |
|
| 诚信承诺 |  本人符合《2020年亳州市妇幼保健院公开招聘第三批急需紧缺型人才公告》所述“岗位资格条件要求”，本人所填内容和提供的各类证件及材料均真实、有效。 上述承诺真实有效，如有弄虚作假行为，亳州市妇幼保健院有权对本人予以取消相应资格或辞退处理。 特此承诺。  承诺人（签名）： 2020年 月 日  |
| **工作人员填写** |
|   审查人签名：  2020年 月 日 |