本单位聘用人员招生考试申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 身份证号 |  | |
| 工作科室 |  | | 人员类别 |  | | 联系电话 |  | |
| 培训专业志愿 | 第一志愿： 第二志愿： 第三志愿： | | | | | | | |
| 考生承诺  1. 本人承诺填写的个人申报信息真实、准确、有效；  2. 本人自愿申请参加住院医师规范化培训招生考试；  3. 本人已知晓规培期间原劳动关系、工资待遇不变，基本工资由原科室成本承担；  4. 本人承诺规培录取后，严格遵守医院规培管理制度，按照轮转安排转科；  5. 本人已知晓并同意通过规培招生考试后签订《劳动合同》补充协议（附件），签订后方可录取；  6. 本人能够遵守以上承诺，如有违反，愿意承担由此而造成的一切后果。  考生签字：  日 期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 科室审核：  科室主任签字：  日 期： | | 专业基地审核：  基地主任签字：  日 期： | | | 人力资源科审核:  科长签字：  日 期： | | | 科研训练科审核：  科长签字：  日 期： |