附件1

2019年度叶集区人民医院（六安市第六人民医院）

公开招聘专业技术人员报考资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |  出生年月 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | 政治面貌 |  | 民 族 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| E-mail或QQ |  |
| 本人简历 |  |
| 报考专业名 称 |  | 岗 位代 码 |  |
| 院部意见 |    (签章）  年　　月　　日 |
| 主管部门意　见 |  　　　　　　　　　　　　　　 (签章） 年　　月　　日 |

注：1、此表请如实填写；2、此表请与《考试诚信承诺书》正反面打印；3、《考试诚信承诺书》中承诺人签字请以手签为准；4、照片为近期免冠同底照片5张；5、简历从高中填起；6、报考岗位名称须填写具体报考专业。

考试诚信承诺书

本人自愿参加2019年叶集区人民医院（六安市第六人民医院）公开招聘专业技术人员考试，并郑重承诺：

1．保证符合《2019年叶集区人民医院（六安市第六人民医院）公开招聘专业技术人员公告》所列条件。

2．所填写的个人信息和提供的证明资料、证件等均真实、准确、有效。

3．严格遵守招聘工作的有关规定，诚实守信，严格按照《安徽省人事考试工作规则（试行）》规定参加考试，自觉遵守考试纪律，不做出任何违纪违规行为。

4．本人保证遵守以上承诺，如有违反，自愿依据《安徽省人事考试违纪处理规定》接受相应处理，后果自负。

承诺人（签名)：

承诺人身份证号：

承诺签定时间： 年 月 日