|  |
| --- |
| 附件5 |
| 秀山自治县事业单位2023年考核招聘公费师范生、公费医学生、服务期满特岗教师报名表报考单位： 报考岗位： |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 出生年月 |  | 户口 所在地 |  | 照 片 |
| 学历(学位) |  | 专业 |  | 民族 |  |
| 何年何月 何校毕业 |  |
| 本人资格证件 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 个人工作简历 |  |
| **报 考 人 承 诺 书** 本人承诺，本人符合报考岗位所要求的资格条件并对所填报的所有信息和提交资料的真实性、有效性负责，如有虚假，则取消报考资格；聘用后本人严格遵守本次招考简章中的相关约定，若有违反自愿承担相应违约责任。  报考人签字： 2023年 月 日 |
| 备用 照片 |   审查人签字： 2023年 月 日 |