新华医疗权属子公司总经理/院长（职业经理人）公开招聘报名登记表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 报名岗位 |  |  照片 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 政 治面 貌 |  | 入 党时 间 |  | 参加工作时间 |  |
| 专业技术职务或职（执）业资格 |  | 婚否 |  |
| 身 份证 号 |  | 电 子邮 箱 |  | 手机 |  |
| 家庭居住地（详细通讯地址） |  | 预期税前年收入：万元 |
| 现单位及现任职务(岗位) |  | 目前税前年收入： 万元 |
| 第一学历 | 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 学位 |  | 专业 |  |
| 最高学历 | 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 学位 |  | 专业 |  |
| 主要学习经历（自大、中专院校开始填写） | 起止年月 | 毕业院校和系 | 所学专业 | 学历学位 | 是否全日制 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工 作 经 历  | （从最早工作经历填起，包括起止年月、单位、从事工作和职务，起止时间每段之间要连续、衔接，单位和职务要填写规范全称。） |
| 主要工作业绩 |  |
| 自我评价及应聘优势 |  |
| 获 奖 情 况 | （请如实填写何时何处何原因受过何种荣誉奖励） |
| 家 庭主 要成 员以 及重 要社 会关 系（主要包括配偶、子女和父母有关情况） | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 其他 | （应聘者认为有必要知会公司的其它事项，以及如有其他条件或要求，可在本栏中注明） |
| 本人承诺 | 1.本人保证上述填报内容及本人提供的所有材料真实、完整、有效，并同意接受贵公司或其委托的第三方专业机构对以上所有信息进行调查核实。如填报信息失实或存在弄虚作假、违反招聘纪律等行为，本人同意贵公司取消本人的考试及聘用资格，已聘用的解除劳动合同。2.本人保证到贵公司报到前，与原工作单位解除劳动关系且不存在任何入职贵公司的法律限制或障碍。如与原单位因原劳动合同或商业秘密、培训服务期等问题出现法律纠纷，一切责任由本人承担。3.内部员工参加此次选聘的，本人应当先行提出申请，承诺竞聘成功后放弃原有身份、解除（或者终止）聘任关系后不得要求恢复原有身份待遇，并遵守职业经理人管理的相关规定。4.本人同意贵公司背景调查和考察时，接受贵公司或其委托的第三方专业机构对本人的人事档案进行审核。若无法提供人事档案进行审核，或本人的人事档案中存在涂改、造假、关键材料不完整等影响聘用的情形，本人同意贵公司取消本人的聘用资格。5.本人同意接受贵公司安排的体检，若本人身体状况未达到体检合格标准，本人同意贵公司取消本人的聘用资格。6.本人将本表电子版发送至指定报名电子邮箱时，视为已阅读并同意遵守上述承诺。本人签字（日期）： |

本表反正面打印