**附件2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |  |
| **民族** |  | **政治面貌** |  | **婚姻状况** |  |
| **籍贯** |  | **职称** |  | **职称取得时间** |  |
| **身高** |  | **体重** |  | **有无遗传病史** |  |
| **第一意向科室****（报考职位）** |  | **第二意向科室** |  | **第三意向科室** |  |
| **是否愿意被调剂** | **□是 □否** |
| **研究生阶段（学历、学位、起止时间、毕业院校、所学专业、教育形式、学制）** |  |
| **本科阶段（学历、学位、起止时间、毕业院校、所学专业、教育形式、学制）** |  |
| **身份证号码** |  | **联系方式** |  |
| **现工作单位** |  | **参加工作时间** |  |
| **通讯地址** |  | **紧急联系方式** |  |
| **工作简历（起止时间、工作单位、科室、岗位及职务等）** |  |
| **外语、计算机、其他证书情况、奖惩情况、科研课题、论文发表及所报考职位要求的其他情况等** | 1.是否有住院医师规范化培训合格证：□是 □否，取得时间： ，规培专业： 。2.英语水平（等级）描述： ；计算机水平（等级）描述： 。3.其他证书（等级）描述： 。4.特长描述： 。5.其他： 。 |
| **考生承诺** | **此表如实填写，如有弄虚作假，一经查实，取消资格。** **签名： 年 月 日** |

**台州市妇女儿童医院公开招聘工作人员报名表**