**附件2：**

**普兰店区中心医院2023年合同制人员招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身份证号 | |  | | | | 身高 |  | 照  片 | |
| 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | |  | | 政治  面貌 | |  |
| 毕业院校 |  | | | 学历 | |  | | 学位 | |  |
| 所学专业（方向） |  | | | 毕业时间 | |  | | | | 户口所在地 |  | |
| 专业技术  职称 |  | | | | | 执业资格 | |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | 联系方式 | |  | | | | |
| 报考岗位 |  | | | | | 岗位序号 | |  | | | | |
| 教  育  经  历  （自  高  中  起） | 起止时间 | | 毕业院校 | | | | 专业 | | | 学历 | | 学位 |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |
|  | |  | | | |  | | |  | |  |
| 工  作  经  历 |  | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | |

自愿保证：本人保证所填写内容真实。

承诺人签名： 日期：