附件

**钦州市第二人民医院2023年公开招聘高层次急需**

**紧缺人才报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | 贴相片 |
| 户口所在地 |  | 身份证号 |  |
| 生源地 |  | 联系地址 |  | 固定电话 |  |
| 移动电话 |  |
| 最高学历毕业院校 | 全日制高校 |   | 专业 |  | 学历 |  | 毕业 时间 |  |
| 成人高校及函授 |  | 专业 |  | 学历 |  | 毕业时间 |  |
| 职称、从业资格证等相关证件名称（有证件的必须如实填写） |  | 健康状况 |  |
| 现工作单位、职务（在编在职人员填写） |  | 参加工作时间 |  |
| 招聘单位名称 |  | 招聘岗位名称 |  |
| 个人学习、工作经历（从高中开始填写） |  |
| 家庭主要成员 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位或住址 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人声明：本人承诺诚信报考，上述填写内容真实完整，如有不实，本人愿承担一切法律责任。 申请人（签名）： 年 月 日 |
| 招聘单位审核意见 | （ 盖章） 年 月 日 |

说明：1、报名者应详细、如实填写报名表，并按要求粘贴相片。2、请考生自行打印此表一式二份，报名时交引进单位审核。3、资格审查通过后，请妥善保管此表。