附件2

**2023年临海市医疗产业发展有限公司招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | 照片 |
| **政治面貌** |  | **民族** |  | **籍贯** |  |
| **户籍****所在地** |  | **身份证****号码** |  |
| **专业技术职称** |  | **参加****工作时间** |  | **熟悉专业****特长** |  |
| **学历** | **全日制教育** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **在职教育** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **家庭住址** |  | **联系电话** |  |
| **学习简历（从高中填起）** | **起止时间** | **学校及专业** | **证明人** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **工作简历** | **起止时间** | **单位及职务** | **证明人** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **培训情况** |  |
| **家****庭****主****要****成****员** | **姓名** | **称谓** | **出生年月** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **承诺** | **本人同意招聘公告有关规定，上述表格所填内容无虚假、夸大之处，且未隐瞒对我应聘不利的事实或情况，如有虚报，我愿承担相应的责任。****承诺人： 年 月 日** |

报考岗位：