附件2

濉溪县医院2024年招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | | |  | | | | | 照片 |
| 民 族 | |  | | | | 出生日期 | | |  | | | | |
| 政治面貌 | |  | | | | 入党时间 | | |  | | | | |
| 报考岗位 | |  | | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 籍 贯 | |  | | | | 家庭住址 | | |  | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | 执业资格 | | | □有 □无 | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | 学 历 | |  | | | 学习类型 | | □全日制 □非全日制 | |
| 所学专业 | |  | | | | 学 位 | |  | | | 毕业时间 | |  | |
| 研究生  学习类型 | | □专硕 □学硕 （研究生填写） | | | | | | | | | | | | |
| 个  人  简  历 | 年 月—年 月 | | | 在何处学习或工作（自高中写起） | | | | | | | | | | 证明人 |
|  | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称谓 | | 姓名 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | | 入党时间 | | 工 作 单 位 及 职 务 | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
| 诚信承诺书 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。    签名 : 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |