附件2

筠连县中医医院

2024年第三次公开招聘编外聘用人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 2寸标准照片（蓝底） |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 健康状况 |  | 婚否 |  | 毕业时间 |  |
| 身份证号 |  |
| 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 |  |
| 最高学历（学位） |  | 通讯地址 |  |
| 参加工作时间 |  | 现工作单位 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 岗位代码 |  | 岗位名称 |  |
| 是否同意岗位调剂 | 是🞎 否🞎 |
| 取得何种职（执）业资格、职称及专业证书 |  |
| 所 受奖惩情况 |  |
| 学习和工作经历 | 2000.08-2001.12 在xxx学校xxx中专/大专/本科/硕士研究生学习。2000.08-2001.12 在xxx单位xxx部门任xxx职务。要求从最近一次全日制学历起填写。（填写时删除） |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 考生承诺 | 本人郑重承诺：我已认真阅读本次招聘公告，理解其内容，认为符合报考岗位资格条件。报名时所填写的信息真实，所提供的证书、证件、证明等报名材料真实有效。如有虚假本人负完全责任。 考生签字： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  审核人签字： 年 月 日 |

**备注：此表需电脑填写并双面打印签字，以扫描件的形式上传。**