附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **平顶山市精神病医院面向社会公开招聘人事代理人员**  **报名登记表** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 | | |  | | | 近期免冠照片 |
| 年龄 |  | | 婚姻状况 |  | 政治面貌 | | |  | | |
| 第一学历  （全日制） |  | | 最高学历 |  | 健康情况 | | |  | | |
| 执业证书类别 | |  | | 职称 | | |  | | | |
| 应聘岗位 | |  | | 现从事职业 | | |  | | | | |
| 人事档案存放单位 | |  | | | | | | | | | |
| 身份证号 | □□□□□□□□□□□□□□□□□□ | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | |
| 原工作单位 |  | | | | | | | | | | |
| 户籍所在地 |  | | | | | 联系手机 | | |  | | |
| 毕业时间\  院校及专业 |  | | | | | | | | 学位 |  | |
| 特长、兴趣爱好 |  | | | | | | | | | | |
| 简 历 |  | | | | | | | | | | |
| 承 诺 | 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。  本人签字: 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 资格审核意 见 | 签字: 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备注 | 1、本表由报考者本人用黑色笔如实填写，字迹要清晰、工整；  2、简历从高中开始填写；  3、保证通信设备畅通及时关注邮箱信息。 | | | | | | | | | | |