附件2

**2024年揭西县第二人民医院医共体公开招聘编外卫生专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 政治面貌 |  | 学 历 |  | 婚姻状况 |  |
| 籍贯 |  | 身高 |  | 健康状况 |  |
| 现户籍所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 毕 业 院 校 |  | 所学专业 | 毕业时间 |
|  |  |
| 家庭详细地址 |  | 现取得资格 | 手机号码 |
|  |  |
| 应聘岗位代码 |  | 电子邮箱 |  |
| **个人简历**（中专从初中学历写起，按时间先后顺序填写) |  |
| 主要家庭成员 | **称　谓** | **姓　名** | **年龄** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报考承诺 | 本人郑重承诺：1．真实、准确填报本人个人有关信息并提供证明、证件等相关材料；2．服从考试安排，遵守考试纪律，不舞弊或协助他人舞弊；对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。 　　　　　　 　　 报考人（签名）： 　 202 年 月 日 |
| 审核意见 | 审查人（签名）：  202 年 月 日 |
| 备　　注 |  |