**附件2：**

共青城市总医院人民医院2024年招聘

合同制专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 民 族 | 　 | 籍 贯 | 　 | 近 期 寸照　 |
| 出生年月 | 　 | 年 龄 | 　 | 政 治面 貌 | 　 | 婚 姻状 况 | 　 |
| 报考岗位 |  | 是否同意调剂 |  | 身 高 |  |
| 最高学历 | 　 | 毕业院校及专业 | 　　 |
| 毕业时间 | 　 | 是否全日制  | 　 | 参加工作时间 |  | 健 康状 况　 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 资格证书 | 　 | 现住地址　 | 　 |
| 主要教育经历 | （自高中起填写。含毕业学校、专业、学历学位等内容，并注明全日制或非全日制) |
| 主要工作经历 | (按工作时间由近及远填。含工作单位、岗位、担任职务、离职原因) |
| 诚信承诺 |  本人提供的报名信息与所提交相关资料均真实准确，完全符合报考条件。否则，由此而影响正常参考或被取消录用资格，本人愿承担全部责任。 报考人员签名： 日期（年月日）： |