**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）： | | | | | | | | | |