

附件 2

2024 年揭西县第二人民医院医共体公开招聘编外工作人员（第二批）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						