附件2：

资溪县2024年县属国有企业及县人民医院

公开招聘员工报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 |  | | | 出生年月 |  | | | | 照片 |
| 民 族 | |  | | 籍 贯 |  | | | 出生地 |  | | | |
| 政治  面貌 | |  | | 参加工作时间 |  | | | 健康状况 |  | | | |
| 婚姻  情况 | |  | | | 熟悉专业  有何特长 | | |  | | | | |
| 学 历  学 位 | | 全日制 | |  | | | | 毕业院校  及专业 | |  | | | |
| 在 职 | |  | | | | 毕业院校  及专业 | |  | | | |
| 现工作单位  及职务 | | | |  | | | | | | 任现职时 间 |  | | |
| 联系电话 | | | |  | | | 身份证号码 | | |  | | | |
| 招聘单位及岗位 | | | |  | | | | | | | | | |
| 学习和工作简历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 奖  惩  情 况 |  | | | | | | | | | | | | |
| 诚  信  承  诺 | 本人承诺：以上填写的内容真实、准确。本人符合本次公开招聘的报名范围、资格条件和岗位要求。如存在信息不实或隐瞒有关信息的情况，责任自负。  报名人签名：  20 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要  成员  及  重要社会关系 | 姓 名 | | 关系 | | | 所在单位及职务 | | | | | | 联系电话 | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | | |  | |
| 现所在单位（社区、村委会）意见 | 单位领导签名：  (盖 章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 县组织人社部门意见 | 审核人签名： (盖 章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | |

注：此表一式二份（正反双面打印）