# 附件2

# 盘锦市医疗急救中心面向社会公开招聘

# 工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  |  |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 现居住地 | 市 区 | 婚姻状况 | 已婚 未婚 |
| 最高专业技术资格名称 |  | 签发日期 |  | 类 别 |  |
| 存放人事档案 机构名称（准确填写） |  |
| **申报岗位** | （限报一个岗位） |
| **学习经历** | 学历 | 起止时间 | 毕业院校 | 专业 | 学位 |
| 全日制教育 | 硕士研究生 |  |  |  |  |
| 本科 |  |  |  |  |
| 专科 |  |  |  |  |
| 在职教育 | 硕士研究生 |  |  |  |  |
| 本科 |  |  |  |  |
| 专科 |  |  |  |  |
|  **工作经历** 工 作 经 历 | 工作单位及科室、职务 |
| 年 月- 年 月 |  |
| 年 月- 年 月 |  |
| 年 月- 年 月 |  |
| 荣誉及获奖情况 |  |
| **诚信承诺** |  本人保证以上填写内容真实有效，否则，后果自负。 应聘者签名： 年 月 日 | **资格审查** |  审核意见： 审核人： 审核部门（盖章）：  年 月 日 |

**备注：此表A4纸自行打印，诚信承诺处由应聘者本人手写签名，报名时上交。**