附件1

泸州市龙马潭区第二人民医院

公开招聘编外人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期2寸免冠相片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 现家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 文化程度 | 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 学位 |  | 所学专业 |  |
| 执业资格（执业范围） |  | 专业技术职称 |  |
| 报考岗位 |  |
| 奖励处分情况 |  |
| 报名人员承诺 | 以上情况属实。本人签名： 年 月 日 |
| 资格审查意见 | 审核人： 年 月 日 |