附件2

乐安县总医院招聘编外合同制专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 入党时间 |  |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  | 参加工作时间 |  |
| 专业技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 报考单位及岗位 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 简历 |  |
| 报名信息承诺 | **本人保证已仔细阅读并自觉遵守招聘公告，报考时提供的个人信息、证件等相关资料真实、准确，符合所报岗位的资格条件，绝无弄虚作假。****本人签名：** |
| 单位初审意见 |   **审核人：** |
| 审核意见 |    **审核人：** |