附件2

宜宾市2025年医疗卫生辅助岗招募计划

报考信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | | | | 照 片  （一寸彩照） |
| 民 族 | |  | 出生年月 |  | | | |
| 政治面貌 | |  | 健康状况 |  | | | |
| 身份证号码 | |  | | 学历（学位） | |  | | |
| 入学前户籍  所在地 | |  | | 是否已就业 | |  | | |
| 毕业学校、专业及毕业时间 | | |  | | | | | |
| 联系电话 | |  | | 电子邮箱 | |  | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | |
| 报考单位 | |  | | | 报考岗位  （岗位代码，如有） | |  | |
| 勾选项 | | **按应届毕业生同等对待人员，请在符合的□内勾选：**  □尚在择业期内未落实工作单位的毕业生；  □以普通高校应届毕业生应征入伍服义务兵役的人员，退役后1年内的；  □参加“三支一扶”等基层服务项目的人员，参加服务项目前无工作经历，服务期满且考察合格后2年内的；  □大学毕业后未参加工作直接接受规范化培训的人员，且于2025年培训合格的。  **如有下列情况（需提供相关印证资料），请在符合的□内勾选：**  □户籍在脱贫地区的毕业生  □户籍在民族地区的毕业生  □脱贫家庭的毕业生  □低保家庭的毕业生  □零就业家庭的毕业生  □符合条件的公卫特别服务岗人员 | | | | | | |
| 学习（工作）经历 | 请从高中开始填写： | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | |
| 本人承诺 | 1.本人自愿参加四川省2025年医疗卫生辅助岗项目招募，保证本人相关信息真实。  2.本人无违规违纪违法行为，无失信被执行情况。  3.本人将按照规定的时间及时前往相应招募地报到，并服从岗位分配，除不可抗力外，不以任何理由拖延。  4.服务期间，本人将自觉遵守国家法律和相关管理规定，爱岗敬业，尽职尽责。  5.除公共卫生特别服务岗工作经历外，未参加其他就业（本条只针对公共卫生特别服务岗项目人员）。  考生本人签字：  年 月 日 | | | | | | |

备注：此表正反双面打印，一式3份。