附件2：

武隆区双河镇卫生院考核招聘编制外聘任工作人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 | 　 | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 | 　 |
| 执业资格 |  | 专业 |  | 学历（学位） | 　 |
| 毕业时间、学校及专业（前学历） |  |
| 毕业时间、学校及专业（现学历） |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 学习及工作经历 |  |
| 何时何地受过何种奖惩 | 　 |
| 填写信息属实承诺 | 本人承诺，符合本次报考条件及岗位资格条件，本表所填写信息及报名档案材料属实，否则后果自行负责。填表人签名： 年 月 日 |
| 报名审查意见 | 是否同意报考：审查人签字： 年 月 日 |