附件2

天全县中医医院（雅安市骨科医院）编外人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | | 出生年月 | | |  | 照  片 |
| 身份证号 |  | | | 民 族 | |  | | 政治面貌 | | |  |
| 籍 贯 |  | | | 健康状况 | |  | | 婚姻状况 | | |  |
| 联系地址 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 毕业院校 |  | | | | | 毕业时间 | |  | | | 专 业 |  |
| 学 历 |  | 学位 | |  | 工作单位 | | |  | | | | |
| 学历类别（勾选√） | **普通高等教育（统招）：**通过全国统一高考或研究生统考招生进入普通高等院校全日制就读 | | | | | | | | | | |  |
| **普通专升本（统招）：**通过各省统一的专升本选拔招生考试进入本科院校，并完成两年制普通全日制本科阶段的学历 | | | | | | | | | | |  |
| **成人教育大类：含成人高考、自考、电大、网络教育（远程教育）** | | | | | | | | | | |  |
| 中专：完成中专课程并获得中专毕业证书 | | | | | | | | | | |  |
| 执（职、从、专）业资格证书（含专业类别）、取得时间 | | | | | | |  | | | | | |
| 考生类型(应、往届) |  | | 报考岗位 | | |  | | | | 岗位编码 | |  |
| 教育经历（从高中或中专起） | 起止时间 | | | 毕业学校 | | | | | 学历（学位） | | | 所学专业 |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
| 工作经历 | 起止时间 | | | 工作单位 | | | | | 所在部门 | | | 担任职务 |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | |  | | |  |
| 所受奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | |
| **本人郑重承诺：**  **上述填写内容真实，符合报考条件.如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任.**  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |