附件2

2025年曾都区中医院自主招聘专业技术人员

报 名 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 户籍 |  | 档案所在地 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  |
| 现家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 全日制学历 |  | 毕业院校 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  |
| 原工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 报考岗位 |  | 专业技术资格或执业资格 |  |
| 本 人 主 要 工 作 经 历（毕业后开始填写） |
| 起 | 止 | 工作单位 | 职位 | 证明人 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 诚信承诺 | 本人承诺：以上情况属实，报考所提交的证件、资格和照片真实有效，若有虚假，随时取消考试或招聘资格，所产生的一切后果由本人承担。签名： 年 月 日 |
| 审核意见 | 经审查，符合应聘资格条件。审核人：年 月 日 | 经复核，符合应聘资格条件。（盖章）复核人：年 月 日 |