附件2

**[邯郸市妇幼保健院](http://wjw.hd.gov.cn/attached/file/20210519/20210519112551_513.docx" \t "/home/uos/Documents\\x/_blank)**

**[2025年秋季博硕人才引进报名表](http://wjw.hd.gov.cn/attached/file/20210519/20210519112551_513.docx" \t "/home/uos/Documents\\x/_blank)**

报考单位： 报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  | | 出生年月 |  | | | 照片 | |
| 籍 贯 |  | | | 民 族 |  | | 政治面貌 |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | 婚 否 |  | | |
| 联系电话 | 填写常用电话 | | | | | | | | | |
| 户口所在地 | xx省xx市xx区xxx派出所 | | | | | | | | | | | |
| 现住址 |  | | | | | | | | | | | |
| 英语等级 |  | | | | | | 计算机  等级 |  | | | | |
| 第一学历毕业时间、毕业学校、 | xxxx年x月、xxxx大学  取得xx学历xx学位 | | | | | | 所学专业 |  | | | 是否统招 | 是/否 |
| 第二学历毕业时间、毕业学校 | xxxx年x月、xxxx大学  取得xx学历xx学位 | | | | | | 所学专业 |  | | | 是否统招 |  |
| 现学历毕业时间、毕业学校 | xxxx年x月、xxxx大学  取得xx学历xx学位 | | | | | | 所学专业 |  | | | 是否统招 | 是/否 |
| 专业代码 |  | | | | | | 专硕 | □ | | 学硕 | | □ |
| 读研期间主攻方向 |  | | | | | | 在校期间担任职务 | 有/无 | | | | |
| 执业医师资格证书取得时间 |  | | 执业医师注册专业 | | | | |  | | 技术职称（有工作经历者填写） | | 有/无 |
| 读研期间导师姓名、专业及单位 |  | | | | | | | | | | | |
| 毕业课题及论文 |  | | | | | | | | | | | |
| 在校期间所获荣誉情况 |  | | | | | | | | | | | |
| 有无受过  处分 |  | | | | | | | | | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：  以上信息真实、准确。如有虚假，本人愿意承担相应的责任。  本人签名： 日期： | | | | | | | | | | | | |
| 初审  意见 | | 审核人签字：  年 月 日 | | | | 复审  意见 | | | 审核人签字：  年 月 日 | | | |