附件2

海南卫生健康职业学院

2025年考核招聘事业编制人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  | |
| 学位 |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  | |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | 档案所在地 |  | |
| 所学专业 |  | | | 专业技术职称 |  | | |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  | 其他证书 |  | | |
| 报考单位 |  | | | 应聘岗位 |  | | |
| 现工作单位 |  | | | 联系地址 |  | | |
| 邮政编码 |  | | | 身份证号 |  | | |
| 个  人  履  历 |  | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | |
|  | 姓名 | 关系 | 所在单位 | | | 职务 | |
| 主  要  家  庭  成  员 |  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
| 本人承诺：  上述填写内容真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃应聘资格并承担相应责任。  报考承诺人（手写签名）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 资格审核意见： | | | | | | | |