附件2：

**华坪县紧密型医共体2025年公开招聘紧缺急需专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性  别 |  | 民  族 |  | 相片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历学位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 执业医师资格证号 |  | 取得时间 |  |
| 报考岗位 |  |
| 身份证号 |  | 户籍所在地 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 简历   （从高中填起） |  |
| 与招聘岗位相关的实践经历或取得的成绩 |  |
| 本人承诺 |  **本人承诺所填报、提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**承诺人签名：年  月  日 | 资格审查意见 |  审查人员签名：                          招聘单位（章） 年   月   日 |
| 备注 |  |