

附件 2

娄底市市直医疗卫生单位 2026 年高层次和
急需紧缺人才招聘报名登记表

姓 名		性 别		出 生 年 月				相 片
政 治 面 貌		籍 贯		出生地		婚 姻 状 况		
参加工作 时间		现工作 单位						
第一学历 学位		第一学历 毕业院校		所 学 专 业				
最高学历 学位		最高学历 毕业院校		所 学 专 业				
专业技术 职务(职称)			职业资格证					
身份证号				联系电话				
所报单位				所报岗位				
通信地址				家庭住址				
简 历	(按学习起始时间、毕业学校、所学专业，工作起始时间、工作单位、岗位 顺序填写)							
本人 承诺	以上填报内容完全真实，如有虚报，本人愿意承担由此产生的一切后果 及责任。 签名：年 月 日							

说明：报名人员必须用正楷字准确清晰填写此表。