附件2

2019年嘉禾县公开招聘医疗技术人员报名表

招聘岗位： 序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历（学位） |  |
| 毕业学校 |  | 专业 |  |
| 职称 |  | 卫生资格及专业 |  |
| 户籍地 |  | 婚姻状况 |  | 现工作单位 |  |
| 身份证号 |  | 档案保管单位 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | 有何特长 |  |
| 就读及工作简历（高中填起） |  |
| 报考 人员 承诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合报考岗位所需的资格条件，并对自己的报名负责。诚信考试，不违纪违规，不随意放弃。如有弄虚作假或隐瞒真实情况，承诺自动放弃考试和聘用资格，并自愿承担相应责任。****承诺人签名：**  **年 月 日** |
| 资格审查意见 | **经审查，符合应聘资格条件。****审查人签名：** **年 月 日** |

说明：1、报名序号由招聘单位填写。2、考生必须如实填写上述内容，如填报虚假信息者，取消考试或聘用资格。3、经审查符合资格条件后，此表由招聘单位留存，并由考生现场登记确认。4、考生需准备本人近期免冠1寸正面彩色照片3张（背面标注报考岗位及姓名）。