附件2

2019年度钟山县

乡镇卫生院公开招聘专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 政治面貌 |  | 相片 |
| 身份证号 |  | 民族 |  |
| 专业技术职称或执业资格、及取得时间 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校、专业及时间 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校、专业及时间 |  |
| 工作单位及岗位 |  |
| 人事档案及人事关系存放处 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 | 1、2、 |
| 学习及工作简历（从全日制最高学历填起） |  |
| 主要家庭成员情况 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 报考职位 |  |
| 考生承诺 | 本人已仔细阅读招聘简章，理解其内容，符合报考条件。本人承诺报名信息和资格审查材料真实、准确、完整。如有不实，本人自愿承担相应责任。考生本人签名（手写）年 月 日 |
| 资格审查单位意见 |  审核人签字：（盖章）年 月 日 |
| 备注 |   |