附件2

泸州市纳溪区卫生健康系统临聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期一寸免冠相片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 详细通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 文化程度 | 学历 | 学位 | 何时何地何专业毕业 |  |
|  |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 职称资格名称 |  | 执业资格名称 |  |
| 报考单位及职位名称 |  | 报考岗位代 码 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 奖励处分情况 |  |
| 家庭成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 资格审查意见 |
|  年 月 日 |