附件2

**唐山市第三医院、唐山市第八医院**

**2020年公开招聘报名登记表**

**报考岗位：** 报名日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 （小2寸） |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  |
| 专业技术资格 |  | 资格时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 专业 |  | 学习形式 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 学习工作简历（自大学以后填写） | 起至年月 | 院校（单位） | 专业（科室） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 诚信承诺 | 本人承诺：报名信息真实有效，在公开招聘的任一环节中如发现不符或弄虚作假行为，后果自负。本人签名（手签）： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  审核人签字： 年 月 日报名（承诺）人签名： 年 月 日 |