附件2：

廊坊卫生职业学院公开选聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | | 出生年月  （  岁） | | （  岁） | | 照  片 |
| 籍 贯 |  | | | 民 族 | |  | | 政治面貌  （时 间） | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 户籍所在地（应届生填入学前的） | | | |  | | | | | | | |
| 毕 业  院 校 |  | | | | | | | | | 学习形式 | |  |
| 所 学  专 业 |  | | | | | 学 历  学 位 | | |  | 毕 业  时 间 | |  |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | 职务(职称) | | |  |
| 报考岗位 | | |  | | | | | | 报考专业 | | |  |
| 学习工作简历（从高中起） | | |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | | | 称谓 | | 姓名 | | 出生  年月 | | 政治  面貌 | | 工 作 单 位 及 职 务 | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |
| 本人承诺 | | | 以上信息属实，若有虚假，责任自负。联系电话：                   本人签字：                          年    月    日 | | | | | | | | | |
| 留存记录 | | | 身份证复印件（ ）、毕业证复印件（ ）、学位证复印件（ ）、学信网学历认证（ ）单位同意报考证明（ ）、职位要求的其他资格条件（ ）、照片（ ） | | | | | | | | | |

证件审核结果：           审核员字：

 年   月   日