**附件2**

**2019年面向社会公开招聘镇卫生院编外卫生专业技术人员**

**报 名 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 民 族 | |  | | 照片  粘贴处 | |
| 出 生  年 月 |  | 籍 贯 |  | | 政 治  面 貌 | |  | |
| 学 历 |  | 毕 业  时 间 |  | | 婚 姻  状 况 | |  | |
| 身 份 证  号 码 |  | | | 执业资格  名 称 | |  | | 取得时间 | |  |
| 全日制毕业院校及专业 |  | | | 最高学历毕业院校及专业 | |  | | | | |
| 联系方式 | 手机：  固话：  信箱： | | | 户 籍  所在地 | | 县（区） 镇（街道）派出所 | | | | |
| 应 聘  岗 位 |  | 应 聘  专 业 |  | | 用 工  单 位 | |  | | | |
| 学习工作  经 历  （中学开始） |  | | | | | | | | | |
| 诚信声明 | **我承诺：**以上所填写信息和提供材料真实有效,符合招聘公告规定的相应条件，无任何虚假报名情况。如不真实，本人自愿放弃录用资格,并承担由此带来的一切后果。    本人签名（加按手印）： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 资格审查  意 见 | 审核人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |

注：此表勿手动填写，请电脑录入，粘贴本人近期电子照片，彩色打印后签名按手印。