附件2：

临清市第四人民医院公开招聘备案制工作人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | | | 性别 |  | 民族 | | |  | | | | | 近期１寸  免冠彩色照片 |
| 政治面貌 |  | | | 出生年月日 | |  | | | | | | | |
| 籍 贯 |  | | | 婚姻状况 | |  | | | | | | | |
| 户口所在地 |  | | | 身份证号 | |  | | | | | | | |
| 学 历 |  | | | 学 位 | |  | | | | | | | |
| 所学专业、研究方向  （所学专业按毕业证书规范填写） | | | | 所学专业：  研究方向（研究生填写）： | | | | | | | | | | |
| 毕业学校、毕业时间 | | | |  | | | | | | | | | | |
| 外语语种 |  | | | 外语水平 | | |  | | | 计算机水平 |  | | | |
| 联系电话 |  | | | | | | E-mail | | |  | | | | |
| 拟应聘岗位 |  | | | | | | | 资格证书 | | | |  | | |
| 主要学习、工作经历 | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | 学习、工作单位  （学习单位应包含学校、专业、学习方式（全日制、函授等）） | | | | | | | | | | 职称/职务 | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |
| 本人郑重承诺：本人承诺参加2019年临清市第四人民医院公开招聘报考的信息真实准确，对因个人原因不能正常参加考试或者提供相关信息证件不实及违反有关纪律规定而造成的后果，由本人承担责任。  应聘人员签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 审查人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

临清市第四人民医院制