附件2

2019年宜昌市艰苦边远地区全科医生

特设岗位专项公开招聘工作人员报名表

报考单位： 报考职位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | | 出 生  年 月 | |  | | | | 免冠  一寸彩照 |
| 户 口  所在地 | | |  | | 民族 | |  | 性 别 | |  | 政治  面貌 |  | |
| 最 高  学 历 | | | 普通高校 | |  | | | 毕 业  时 间 | |  | | | |
| 成人高校 | |  | | |
| 参加工  作时间 | | |  | | 健康状况 | |  | 专业技  术资格 | |  | | | | |
| 联 系  地 址 | | |  | | | | | | | 固定电话 | | |  | |
| 移动电话 | | |  | |
| E-mail | | |  | | | | | | | 邮 编 | | |  | |
| 最高学历  毕业院校 | | |  | | | | | | | 所学专业 | | |  | |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | | 身份证号码 | | |  | |
| 个  人  简  历 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。  报考承诺人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | | 称谓 | | | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  | | | | | | |
| 招考单位或主管部门审查意见 | | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | | | | | | | | | |

注：1、简历从大、中专院校学习时填起。2、栏目中无相关内容的填“无”。3、A4正反打印。