**附件2：**

 **丹江口市妇幼保健院招聘医务人员报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  | 本人近期一寸彩色免冠照片 |
| 性别 |  | 出生年月 |  | 出生地 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 第一学历及毕业院校 |  | 毕业时间及专业 |  |
| 最高学历及毕业院校 |  | 毕业时间及专业 |  |
| 卫生专业技术资格证书及执业证书持有情况（填是否具有何种卫生专业技术资格证书及执业证书） |  |
| 户口所在地 | 省 市（地）州 区（市）县  |
| 家庭详细地址 |  | 手机号 |  |
| 住宅电话 |  |  |  |
| 个人简历 |  |
| 有何特长 |  |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 称谓 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 审 查 意 见 |  年 月 日 |
| 本人承诺 | 本人郑重承诺，本报名表所填写的各项内容及提供的相关证书等其他报名材料真实可靠，不含虚假成分。如有不实，愿按用人单位的有关规定接受处理。报考者签名： 年 月 日 |

填表说明：

1、本表用蓝、黑墨水钢笔或圆珠笔如实填写，书写要正规。

2、“个人简历”从本人小学经历开始填起。