附件3

**惠州市第二人民医院2020年公开招聘卫生专业技术人员报名一览表**

2020年 月  日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考岗  位名称 | 姓名 | 身份证号码 | 性别 | 出生  年月 | 学历学位 | 专业技术资格 | 毕业院校、所学专业 | 婚育情况、配偶情况 | 工作经历 | 联系电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |