附件2

2020年泰州市第四人民医院公开招聘高层次人才报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 身份证号 |  | 照片 |
| 性 别 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业 时间 |  |
| 所学专业名 称 |  | 考生户籍所在地 |  |
| 参加工作时 间 |  | 工作单位 |  | 专业技术职务 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 报 考 岗 位 代 码 |  |
| 是否为应届生 | □ 2018年应届毕业生□ 2019年应届毕业生□ 2020年应届毕业生□ 社会人员 | 移动电话 | 1.
2.
 |
| 家庭主要成 员（父母、配偶、子女） | 姓 名 | 关系 | 所在单位 | 职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 是否存在公告中提及的回避关系 | □是 □否 |
| 简 历（从高中填起） |  |
| 奖惩情况 |  |
| 信息确认 | **本人对以上所填内容的真实性、准确性负责，如因选报岗位不当或所填写内容不真实、不准确、不全面而影响考试和聘用的，愿责任自负。**应聘者签名：  |
| 审核意见 | 同意报考 岗位。审核人签字：  |