附表2

**唐山市丰润区疾控中心选聘医疗技术人员**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | | |  | | | 出 生  年 月 | | |  |  | |
| 民族 |  | 政治面貌 | | |  | | | 既往  病史 | | |  |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | 专 业 | |  | | | | |
| 全日制  学历、学位 |  | | | 毕业时间 | | |  | | | 执业资格类别 | | |  |
| 户籍地  或生源地 |  | | 联 系 电 话  （保证通讯畅通） | | | | | | | |  | | |
|  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | | | |
| 学习经历  实习经历  （从上高中填起） | 时间段 | | | | | 所在学校 | | | | | | 专业 | |
|  | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | |  | |
| 在高校期间所获奖励 |  | | | | | | | | | | | | |
| 诚信承诺 | 本人上述信息保证完全真实，在公开选聘的任一环节中（包括试用期）如发现弄虚作假行为**，本人**愿承担相应责任。  报名（承诺）人签名： 2021 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | |