|  |
| --- |
| 附件2**包头市眼科医院公开招聘编外工作人员报名表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  |
| 身份证号码 |  |
| 报考岗位 |  |
| 毕业院校及专业 |  |
| 联系电话 |  |
| 现有专业技术资格证书及职业证书 |  |
| 个人简历 |  |
| 信息确认 | 本人确认以上所填个人信息正确无误。  |
| 本人签名： |
|  年 月 日 |
| 备注 |  |