附件2：

**夏邑县2022年公开招聘乡镇卫生院专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |  |
| **民 族** |  | **籍贯** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业学校** |  | **毕业时间** |  |
| **学 历** |  | **专业** |  | **联系电话** |  |
| **身份证号码** |  |
| **报考岗位** |  | **岗位代码** |  |
| **简 介****（从高中阶段填起）** |  |
| **本人承诺** | **本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，本人依法依规承担一切责任和后果。** **报名人（签名）：****年 月 日** |
| **审核意见** | **审核人（签字）：** |