**附件2：**

**河北省内丘县人民医院2022年公开招聘**

**专业技术工作人员报名表**

**姓 名：**

**专业方向：**

**应聘岗位：**

**填表日期：**

|  |
| --- |
| 一、应聘人员基本信息 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 资格 |  | 资格时间 |  | 身份证号码 |  |
| 第一学历/学位 |  | 所学专业 |  |
| 最高学历/学位 |  | 所学专业 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  | 联系电话 |  |
| 二、学习及工作简历（自大学填起） |
| 学习经历 | 起止时间 | 毕业学校 | 专业方向 | 是否全日制普通类 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 外语能力 （语种/级别） |  | 计算机能力/级别 |  | 爱好特长 |  |
| 家庭主要成员情况 | 关系 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个 人 诚 信 保 证 | 我本人以上所填各项内容真实。所提供信息如有虚假，取消考录资格，责任自负。本人签字：年 月 日 | 审 查 意 见 | 审查人签字：年 月 日 | 审 核 意 见 | 审核人签字：年 月 日 |