|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2：  铜鼓县面向2023年应届高校毕业生招聘卫生专业  技术人员报名表 | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | 身份  证号 | |  | | | | | （照片） |
| 户口  所在地 | |  | 政治面貌 | |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 联系地址 | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 学历情况 | 本科 | 毕业院校 |  | | | 所学专业 | |  | | |
| 学位 |  | | | 毕业时间 | |  | | |
| 研究生 | 毕业院校 |  | | | 所学专业 | |  | | |
| 学位 |  | | | 毕业时间 | |  | | |
| 卫生专业技术人员资格 | |  | | | | 备注 | |  | | |
| 报考单位 | |  | | 报考岗位 | |  | | | | |
| 个人简历（从高中填写起）及奖惩情况、本人特长优势 | |  | | | | | | | | |
| 本人承诺：本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料真实有效，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  填表人（签名并摁手印）： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 招聘单位  审核意见 | | 年 月 日 | | | | 招聘小组  审核意见 | | 年 月 日 | | |