|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |   | 所学专业具体名称 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 报考岗位名称 |  | 户籍所在地 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 年龄 | 与本人关系 | 政治面貌 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人简历（从高中开始填写,含工作经历） |  |
| 本人承诺 | 本人承诺上述所填资料客观、真实、准确，并与提交的资料一致。如填写信息不真实、不完整或填写错误的，所有责任本人自负，并同意取消考试资格或聘用资格。本人签名： 日期： |
| 审核意见 |   审核人： 日期： |
| 备注 | 单位承诺对本应聘资料保密，未被聘用者资料恕不退还。 |

附件2

安顺市平坝区卫生健康局招聘2023年

大学生乡村医生报名表