附件2

威海市中心医院医疗保健集团2023年

公开招聘高层次、急需紧缺专业技术人才报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | | |  | | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | | 参加工作  时间 | |  | | | 籍 贯 | |  | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | 身份证号码 | |  | | | | |
| 专业技术职务 |  | | 医师资格证类别 | |  | | | 执业医师资格证书注册专业 | |  | |
| 最高  学历 |  | | 最高  学位 | |  | | | 毕业  时间 | |  | |
| 毕业院校 及专业 |  | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 配偶工作单位及职务 |  | | | | 家庭住址 | |  | | | | |
| 报考岗位名称 | |  | | | | 岗位  类别 | | | 1高层次  2急需紧缺 | | |
| 科研及获奖情况 |  | | | | | | | | | | |
| 学习、工作简历  （从初中毕业后开始填写学习经历，要注明专业） |  | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：  以上信息真实、准确，如有虚假，本人愿意承担相应责任。  本人签名： 日期： | | | | | | | | | | | |

报考单位：