附表2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓 名 |  | | | 性 别 |  | 贴照片处  （一寸） |
| 民 族 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | | | 健康情况 |  |
| 报名情况 | 报考岗位 |  | | | | |
| 岗位代码 |  | | | | |
| 家庭住址 |  | | | 户籍所在地 |  | |
| 教育情况 | 全日制本科 |  | | | 专业（学位） |  | |
| 全日制研究生 |  | | | 专业（学位） |  | |
| 全日制研究生 |  | | | 专业（学位） |  | |
| 非全日制教育 |  | | | 专业（学位） |  | |
| 其他教育情况 |  | | | 专业（学位） |  | |
| 外语水平 | □英语四级 □英语六级 □其他 | | | 计算机等级 | □一级 □二级 □三级 □四级 | |
| 职称情况 | 类别：□无 □执业医师 □执业助理医师 □执业药师 □药师 □护士 □检验师 □康复治疗师 □其他 | | | | | | |
| 住院医师规范化培训合格证：□无 □全科 □内科□外科 □妇科 □儿科 □骨科 □其他 | | | | | | |
| 职称：□正高 □副高 □中级 □初级 □未取得 | | | | 一年期全科医生转岗培训合格证书 □有 □无 | | |
| 科研  情况 |  | | | | | | |
| 家庭情况 | 称 谓 | 姓 名 | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| 简历情况 |  | | | | | | |
| 其他信息 | 通讯地址 |  | | | 联系电话 |  | |
| 现单位 |  | | | 参加工作时间 |  | |
| 本人郑重承诺：1、真实、准确填报个人有关信息并提供证明、证件等相关材料；  2、服从考试安排，遵守考试纪律，不舞弊或协助他人舞弊。  对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。  报考人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | |

瑞金医院无锡分院2023年下半年公开招聘高层次人才岗位报名表