附件:2

临高县人民医院“百万薪酬”公开招聘学科带头人报名表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 免冠一寸彩照 |
| 户口所在地 |  | 民族 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 | 全日制教育 |  | 毕业时间 |  |
| 任职教育 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康情况 |  | 专业技术职称 |  |
| 联系地址 |  | 固定电话 |  |
| 挪动电话 |  |
| E-mail |  | 邮编 |  |
| 最高学历毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 现工作单位 |  | 工作职务 |  |
| 个人简历 |  |
| 自己申明：上述填写内容真实完好。若有不实，自己愿担当全部法律责任。申请人（署名）： 年 月 日 |
| 报审核查单意位见 | 年 月 日 | 身份证复印件粘贴处 |  |