|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |  |  |  |
| 金昌市金川区卫生健康系统2024年引进高层次和急需紧缺人才报名表 |
| 应聘单位： |  岗位类别： |  |  |  岗位代码：  |
| 姓 名（曾用名） |  | 性 别 |  | 出 生日 期 |   | （二寸彩色免冠照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 户 籍所在地 |   |
| 政治面貌 |  | 参加工作时 间 |  | 健康状况 |   |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及 专 业 |  |
| 在 职 教 育 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及 专 业 |   |
|  | 毕业时间 |  | 毕业院校及 专 业 |  |
| 专业技术职务  |  | 取得时间 |  | 计算机等级 |  |
| 执业资格 |  | 取得时间 |  | 外语等级 |  |
| 现工作单位岗位及职务（职称） |  | 身份证号 |  |
| 详细通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 本人身份 |  应届毕业生[ ] 未就业毕业生[ ]  在职人员 [ ] 其他人员 [ ] |
| 学习工作简历 |  |
|
|
|
| 奖励情况 |  |
| 惩处情况 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作（学习）单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 注：主要包括配偶、子女、父母及其他重要社会关系（与报考单位领导或工作人员有亲属关系的必须如实反映） |
| 审核意见 | 审核人: 年 月 日 |
|   应聘人员诚信承诺书 我已阅读《金昌市金川区卫生健康系统2024年引进高层次和急需紧缺人才公告》相关信息，我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实有效，并自觉遵守人才引进的各项规定，诚实守信、严守纪律，自觉履行应聘人员的义务。对因提供有关信息证件不实或违反人才引进纪律规定所造成的后果，均由本人自愿承担相关责任。  应聘人员签名： 年 月 日  |

说明：“应聘单位”填写具体应聘的医疗卫生单位；“岗位类别”填写应聘岗位名称；“岗位代码”严格按照《公告》附件1中的岗位代码填写；“惩处情况”栏中请说明有无违法违纪记录。