附件2

2024年罗源县卫技人才校园招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性 别 |  | | 出生年月 | | |  | | |  |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | | 现户籍  所在地 | | |  | | |
| 入学前户 籍所在地 |  | 学历 |  | | 是否普通 全日制 | | |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | 毕业时间 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | 邮 编 | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | 电 话 | |  | |
| 主 要  简 历 |  | | | | | | | | | | |
| 在学期间 奖惩情况 |  | | | | | 报考  岗位 | | |  | | |
| **诚信声明：本人确认以上所填信息真实、准确。如有不实，本人愿负全责。**  考生（手写）：          年   月   日 | | | | | | | | | | | |
| 用 人  单 位 | 负责人：  公 章： | | | 主 管  单 位 | | | 负责人：  公 章： | | | | |

注：本表一式两份，不得变更表格格式