|  |
| --- |
| 附件2： |
| **吕梁市第三人民医院2024年公开招聘报名登记表** |
| **报考岗位：** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **政治****面貌** |  | **出生年月** |  | **贴照片处** |
| **身份证号** |  | **民族** |  | **户籍地** |  |
| **本科毕业院校** |  | **本科****毕业时间** |  |
| **本科所学专业** |  | **本科学位** |  |
| **研究生毕业院校** |  | **研究生****毕业时间** |  |
| **研究生所学专业** |  | **研究生****学位** |  | **学位****类型** |  |
| **备 注** |  |
| **符合岗位要求****的资格证件** |  |
| **健康状况** |  | **应届或往届** |  | **本人手机号码** |  |
| **是否已就业** |  | **工作单位** |  |
| **现档案****存放地** |  | **签订聘用或劳动合同（含劳务派遣合同）并缴纳社会保险** |  |
| **现居住地址** |  | **通信****地址** |  | **邮 编** |  |
| **紧急联络手机号码** |  | **电子邮箱** |  |
| **工作简历**  | **起止时间** | **工作单位** | **职 务** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **专业职业资格证书情况** | **专业** | **等级** | **资格证书全称** | **批准时间** |
|  |  |  |  |
| **家庭主要成员 （父母、配偶及子女）** | **关 系** | **姓 名** | **在何地何单位工作（学习）** | **职 务** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  **本人承诺： 以上填写内容真实准确，如有弄虚作假情况，一经查实，同意单位取消本人聘用资格。** |
|  **报考人签字：** **年 月 日** |