附件2：

 **2024年额尔古纳市卫生健康委员会下属事业单位引进急需紧缺专业人才报名表**

**报名序号： 报名时间：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘单位名称** |  | **岗位名称** |  | **照****片** |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **民族** |  |
| **出生年月** |  | **政治面貌** |  |
| **初始学历、学位****和毕业时间** | **学历** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **学位** |  |
| **毕业时间** |  |
| **最高学历、学位****和毕业时间** | **学历** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **学位** |  |
| **毕业时间** |  |
| **执业资格** |  | **职称专业和级别** |  |
| **报考所用学历类别** |  | **试卷语种** | **国家通用语言文字** |
| **户口所在地** |  |  **家庭住址** |  |
| **现工作单位** |  | **参加工作时间** |  |
| **联系电话** |  | **身份证号码**  |  |
| **身份类别** | 项目人员□ 大学生退役士兵□ 高校毕业生□ 普通考生□ |
| **学习简历** |  |
| **工作简历** |  |
| **招聘部门****审核意见****（盖章）** | **审** | **审核人领导签字：** |
| **本人郑重承诺：本人所提供的个人信息、报名登记表所填内容等均真实、准确、有效，并自觉遵守招聘工作的各项规定。对因提供有关信息不实，不符合政策规定，或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿放弃录用资格，自愿被记入诚信档案，自愿承担一切责任。** **报考人员签名： 　 年 月 日** |

《**2024年额尔古纳市卫生健康委员会下属事业单位引进急需紧缺专业人才报名表》**填表说明

1.“报名序号”指的是《岗位表》第一竖栏的序号；

2.“报名时间”指的是报名当天的时间；

3.“招聘单位名称”按照《岗位表》所示的“用人单位”填写；

4.“岗位名称”按照《岗位表》所示“岗位类别”填写；

5.涉及到填报时间的，按照“19xx.0x.xx”格式上报；

6.“政治面貌”填写中共党员、中共预备党员及共青团员；

7.学历按照标准填写中专、专科、本科、研究生；

8.“学位”按照学位证标注的填写；

9.“职称专业和级别”按照职称证标注的专业和级别填写；

10.“报考所用学历类别”指的是普通高等教育和国民教育系列；

11.“家庭住址”填写现住址；

12.“联系电话”填写常用电话，并时刻保持畅通；

13.“身份证号码”填写有效身份证号码；

14.“学习简历”从高等教育写起，须完整填写专科、本科毕业至今的经历，时间不能断开或空缺，如2019.01-2019.08,下一阶段起始时间是2019.08。学习经历须填写上学的起止年月，所读院校、专业；

15.“工作简历”须填写工作起止年月、工作单位、工作岗位、从事工作；报名定向招聘“项目人员”岗位需完整填写项目服务类别、服务起止年月、服务单位、是否服务期满、考核合格等；未就业期间须填写起止年月并写明待业。时间不能断开或空缺，如2019.01-2019.08,下一阶段起始时间是2019.08。简历填写不全的，招聘单位不予审核通过。