附件2：

**滁州市中西医结合医院公开招聘**

**医疗岗位专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生  年月 |  | | 贴  照  片 | |
| 身份证号 |  | | | | 执业资格类  别取得时间 |  | |
| 民 族 |  | 政治  面貌 |  | | 学历  （学位） |  | |
| 毕业院校 |  | | 毕业  时间 | |  | 所学  专业 |  | | |
| 工作单位 |  | | | | 职务  （职称） |  | 人事档案保管单位 | |  |
| 家庭详细  地 址 |  | | | | | 联系  电话 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | 邮政  编码 |  | | |
| 报考岗位 |  | | | 岗位代码 | |  | | | |
| 简  历 | (自高中填起，按起始时间、毕业院校/工作单位、专业/岗位、担任职务顺序填写） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 何时何地受过何奖 励或处分 |  | | | | | | | | |
| 诚信承诺 | 本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实。若有虚假，一经查实，自动丧失应聘资格。  承诺人：  2017年 月 日 | | | | | | | | |
| 人事部门  审查意见 | 经审查，该同志材料齐全，符合报名条件。  审查人签字：   2017年 月 日 | | | | | | | | |