附件2：

**2020年汪清县村卫生室公开招聘合同制乡村医生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片1**（红底1寸证明照）** |
| 政治面貌 |  | 出生年月日 |  |
| 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 专业技术职务或执业资格 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 报考乡镇名称 | 岗位代码 | 可否调剂 |
|  |  |  |
| 个人简历（包括学习经和社会工作经历） |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 关 系 | 所在单位 | 职 务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 审核意见 | 初审人签字：复审人签字：  年 月 日  | 单位公章： 年 月 日 |
| 报考承诺 | 1．本人已认真阅读招考公告，填写的各项信息真实准确；2．全符合招考部门及岗位所要求的招聘条件；3．对因自身原因所造成的一切后果，本人自负。**考生签名**（手写）： 年 月 日 |

注：1.“工作单位、参加工作时间、专业技术职务”栏为在职人员填写，其他人员不填。

 2．考生身份是指“学生、在职、农民、工人、复转军人、个体、待业、其它。

 3. 请您认真审查校对所填写的相关信息，否则后果自负。

**抹胶处**

**（1）**

**抹胶水处**

**照片3**

**身份证复印件粘贴处**

**（请剪裁后再粘贴）**

**抹胶处**

**（2）**

**抹胶水处**

**照片2**

**抹胶处**

**（5）**

**抹胶处**

**（4）**

**抹胶处**

**（3）**