附件2：

**2020年8月高邮市中医医院**

**公开招聘备案制专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 照片 |
| 籍贯 |   | 民族 |   | 政治面貌 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |
| 学历学位 |   | 毕业时间 |   |
| 现户口所在地 |   | 是否是全日制普通高校学历 |   |
| 家庭详细住址 |   |
| 身份证号码 |   |
| 现工作单位 |   |
| 何时取得何种何级别执业资格证书 |   |
| 是否符合报考岗位所要求的资格条件 |   | 招聘岗位 |   |
| 本人联系电话（手机） |   | 其他联系方式 |   |
| 主要简历 | （从高中学习开始连续填写至今）       |
| 以上信息均为真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。                                       考生（签名）： |
| 报名资格审查意见 |   审查人（签名）：                                         年   月   日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |