**附件2：**

202**2年度枣庄市人民医院引进备案制高层次急需紧缺人才报名登记表**

**应聘岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 1寸近期免冠照片 |
| 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 家庭住址 |  | 最高学历 |  | 最高学位 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业（须和毕业证一致） |  | 研究方向 |  | 婚否 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 参加工作时间 |  | 电子邮箱 |  |
| 学习简历 | 1本科： 年 月- 年 月 学校 专业2硕研： 年 月- 年 月 学校 专业3博研： 年 月- 年 月 学校 专业 |
| 工作简历 |  |
| 执业证、规培情况及学习、工作期间获奖情况 |  |
| 本人郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。应聘人员签名： 年 月 日  |
| 备注 |  |