附件2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  |  |
| **身份证号** |  | **出生日期** |  |
| **政治面貌** |  | **入党/团时间** |  |
| **学 历** |  | **学位** |  | **毕业时间** |  |
| **所学专业具体名称** |  | **毕业院校** |  |
| **户籍所在地** |  | **电子邮箱** |  |
| **家庭住址** |  |
| **是否满足该职位要求的其它报名条件** |  | **联系电话** |  |
| **主要简历****（从高中开始填写）** |  |
| **报考岗位** |  |
| **信息确认栏** | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。 签名： 年 月 日  |
| **招聘****单位****审核****意见** | 审查人签字：年 月 日（盖章） |

盘州市2018年度卫生专业技术人员校园招聘报名登记表