附件 2：

**邳州市中医院2018年公开招聘卫生专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 贴相片处 |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 身 高 |  |
| 学 历 |  | 毕业时间 |  | 婚 否 |  |
| 毕业学校 |  | 专 业 |  |
| 身份证号 |  | 职 称 |  |
| 手机号码 |  | E-mail: |  |
| 岗位代码 |  | 岗位名称 |  |
| 个人简历 | （从高中填写） |
| 工作经历 | 起止年月 | 实习、工作、培训单位 | 岗 位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 获奖情况 |  |
| **本人承诺以上信息真实，如有虚假，责任自负。****（如有不实信息，院方任何时候都可取消我的参加考试、工作的资格）****考生签字： 年 月 日** |
| 备注 |  |

注：本表内容须如实填写，如发现弄虚作假，立即取消应聘资格。本表填写完整后请用A4纸打印。