附件2

**2018年淮上区镇卫生院公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身份证号码 | | |  | | | 姓名 | |  | 性别 |  | 贴照片 | |
| 民族 |  | | 出生 年月 |  | | 参加工作时间 | |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校及专业 | | | |  | | | | | 学位 |  |
| 身 份 | |  | | 职务 （职称） | |  | | 计算机程度 | |  | | |
| 现工作单位（或住址） | | |  | | | | | 单位性质 |  | 何种外语及程度 | |  |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 岗位代码 | | |  | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 个人简历 | | |  | | | | | | | | | |
| 受过何种奖励或处分 | | |  | | | | | | | | | |
| 主要社会  关 系 | | | 姓名 | | 称谓 | | 工作单位及职务 | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | |
| 诚信承诺  意 见 | | | 本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实、有效。若有虚假，责任自负。  报考人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 招考部门  审查意见 | | | 审查人签名：  （单位人事部门盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 备 注 | | |  | | | | | | | | | |

说明：1、本表由招考部门审查并填写审查意见，审查人员须签名。

2、“身份”指应届毕业生、社会人员、在编人员。

3、“单位性质”指机关、事业、企业、其他等。