附件2：

**2019年晋江市面向博士研究生公开招聘卫生类工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **民族** |  | **政治****面貌** |  | **近期****免冠****1寸****照片** |
| **籍 贯** |  | **户 口****所在地** |  |
| **出 生****年 月** |  | **身份证****号码** |  |
| **全日制学历** |  | **学位** |  | **毕业时间** |  |
| **毕业院校** |  | **所学专业** |  |
| **是否参加过规范化培训** |  | **是否取得执业医师资格证** |  | **专业技术资格名称及取得时间** |  |
| **第一意向工作单位及岗位** |  | **第二意向工作****单位及岗位** |  |
| **联系地址** |  | **固定电话** |  |
| **电子邮箱** |  | **移动电话** |  |
| **学习****工作****经历** | （从高中开始填起；在校学习经历注明起止时间、学院、系、专业名称；有工作经历请注明起止时间、工作单位及职务） |
| **发表****论文****专著****情况** | （请注明论文专著名称、发表时间、发表刊物名称、刊物级别及作者） |
| **奖惩****情况** | （请注明奖惩时间及名称） |
| **本人承诺，所提供报名信息及报名材料属实，并学习了解《事业单位公开招聘违纪违规行为处理规定》（人社部令第35号）。若提供信息不属实，一经查实,本人将自觉接受被取消应聘资格的后果。特此承诺。**  **承诺人： 　 　 年 月 日** |
| **审核意见** |  **年 月 日** |

注：本报名表（个别内容填写不下可另附页）作为首页与个人简历以及其他相关材料（详见招聘通告）复印件按顺序装订一起。