附件2： NO:

**阳信县2019年公立医院公开招聘实行人员控制总量备案**

**管理的卫生专业技术人员报名登记表**

应聘岗位代码： 符合报名条件的学历和专业：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | 性别 |  | 出生年月日 | |  | | 贴照片  （1寸、正面、  免冠、彩色、  近期、无修饰）  照片背面写姓名 | |
| 政治面貌 | | |  | | | 民族 |  | 婚姻状况 | |  | |
| 现户籍地  （具体到乡镇街道） | | |  | | | 身份证号 | |  | | | |
| 家庭住址  （具体到村或单位） | | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 学 历 | | |  | | | 毕业院校  及专业 | |  | | | | | |
| 毕业时间 | | |  | | | 档案所在地 | |  | | | | | |
| 报考时是否为公务员或事业编制 | | |  | | | 现工作单位 | |  | | | | | |
| 简 历  （从初中  开始写） | 时间段 | | 起止时间 | | | | | 学校或工作单位名称 | | | 证明人 | | |
| 初中 | |  | | | | |  | | |  | | |
| 高中 | |  | | | | |  | | |  | | |
| 大学 | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
| 毕业后 | |  | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | |  | | |  | | |
| 家  庭  情  况 | 称谓 | 姓名 | | 民族 | 户籍地 | | | 政治面貌 | 工作单位 | | 职务 | | 备注 |
| 父亲 |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
| 母亲 |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
| 配偶 |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  |  | |  | |  |
| 是否  回避 |  | | | | 减免考务费审核意见  （标注提交证件名称） | | | |  | | | | |