附件2

**泉州市妇幼保健院·儿童医院公开招聘编制内**

**高层次人才报名登记表**

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | | | | | 性别 | | | |  | | | | | | 出生年月 | | | | | | |  | | | 二寸  相片 | |
| 身份证  号 码 | |  |  |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  | |  | | 籍贯 |  | |
| 政治面貌 | |  | | | | | | | | 民族 | | | |  | | | | | | 专业技术资格 | | | | | | |  | | |
| 毕业时间、院校、专业 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | | | | | | | |  | |
| 学历 |  | | | | | | 学位 | | | |  | | | | 培养方式 | | | |  | | | | | | | 外语语种及水平 | | |  | 计算机  水平等级 |  |
| 联系地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 邮编 | | | |  | | | | | 身高 |  | |
| 家庭成员情况  （已婚者应填写配偶情况） | | | | | XXX 父亲 工作单位 职务  XXX 母亲 工作单位 职务  XXX 配偶 工作单位 职务 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主 要 简 历  （何年何月至何年何月在何学校学习、工作，任何职务） | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近三年承担  科研项目和论文情况 | | | | | （包括课题、论文或作品发表情况等，可另附纸） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | | | | | （可另附纸） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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。

填写人签名： 年 月 日