附件2

**2020年安溪县医院公开招聘卫生专业高层次人才**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **相 片** |
| **籍 贯** |  | **身份证 号码** |  |
| **报考岗位** |  | **岗位代码** |  |
| **何年何月毕业于何院校及专业** |  |
| **学历** |  | **学位** |  | **是否全日制****毕业** |  |
| **政治面貌** |  | **民族** |  | **专业技术职称** |  |
| **现工作单位****及 职 务** |  |
| **移动电话** |  | **家庭电话** |  |
| **通讯地址** |  | **邮编** |  |
| **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）** |  |

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