|  |
| --- |
| **附件2：****纳雍县人民医院2020年面向社会公开选拔拟聘用人员报名表** |
| **审核人： 复核人： 报名序号 ：**  |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族　 |  | 婚育状况 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 出生年月 |  | 报考职位代码 |  |
| 籍贯 |  | 毕业院校 |  |
| 毕业时间 |  | 专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 资格证书编号 |  | 联系电话 |  |
| 执业证编号编号号 |  |
| 家庭住址 |  | 职称 |  |
| 身份证号 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 家庭成员 及主要社会关系 |  |
| 工作及学习简历 |  |
| 报名信息确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。 考生签字： |
| 拟聘领导小组审核意 见 |  |
|
|
| **说明**：1.本表除“审核人”、“复核人”、“报名序号”、“招考领导小组审查意见”栏外，其余栏目均由报考人员填写； |
| 2.家庭成员及主要社会关系栏只填父母、配偶及子女； |
| 3.学习简历栏从专业技术学历填起； |
| 4.持有执业资格证者需填写“资格证编号”和“执业证号”栏。 |