**附表2：**

**彭阳县人民医院2021年公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** | |  | | **出生年月** |  | | |  |
| **籍贯** |  | **民族** | |  | | **政治面貌** |  | | |
| **学历** |  | **学位** | |  | | **毕业时间** |  | | |
| **毕业院校** |  | | | | | **所学专业** |  | | | |
| **健康状况** |  | | | | | **婚姻状况** |  | | | |
| **身份证号码** |  | | | | | **户口所在地** |  | | | |
| **工作单位** |  | | | | | **参加工作**  **时间** |  | | | |
| **通讯地址** |  | | | | | | | | | |
| **报考专业** |  | | | | | | | | | |
| **个人简历** |  | | | | | | | | | |
| **获得过何种专业证书，有何专长** |  | | | | | | | | | |
| **家庭主要成员及工作单位和职务** |  | | | | | | | | | |
| **所受奖惩情况** |  | | | | | | | | | |
| **联系人** |  | | **联系电话1** | |  | | | **联系电话2** |  | |

|  |
| --- |
| **请应聘者认真阅读《公告》，《岗位计划一览表》等后如实填写：应聘者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，由招聘主管部门依法依规取消应聘者的考试及聘用资格，所造成的一切损失由应聘者本人承担：学历，学位等复印件及相关资料可后附。** |

**本人确保所填内容的真实性，准确性，若确认无误，请签字确认：**