附件2：

**2022年怀集县卫生事业单位公开招聘工作人员报名表**

**报考单位：** **报考岗位（代码）：** **笔试类别打勾（卫生类、综合类）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | 贴相片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 |  省 市（县） | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历及学位 |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 是否国有单位正式员工 |  |
| 裸视视力 |  | 矫正视力 |  | 身高 |  |
| 专业技术资格 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 学习工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  |
| 奖 惩情 况 |  |
| 本人承诺 | 1、上述资料属实，并与提交的资料一致。如有虚假或不符，同意取消考试资格。 2、本人与报名前原单位签订的劳动或聘用合同涉及的有关法律责任由本人全部承担。  承诺人： 年 月 日 |
| 审 核意 见 | 经审核合格，同意报名。审核人： 审核日期： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

说明：**1、此表用电脑打印（A4纸，双面打印）或蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；**

**2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负，并用A4纸双面打印；**