附件2

**漯河医学高等专科学校**

**招才引智人才引进报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 彩色照片（1寸） |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况及身高 |  |
| 毕业院校 |  | 最高学历 |  |
| 最高学历所学专业及方向 |  | 毕业时间 |  |
| 有无资格证/执业证 |  | 获得资格证/执业证时间 |  |
| 拟应聘岗位 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 个人研究方向、科研项目和学术成果（可另附材料） |  |
| 学习经历（自高中起） | 起止时间 | 所在学校 | 所学专业 | 学历 | 学位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作简历 | 起止时间 | 所在单位 | 从事专业 | 工作岗位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 承诺声明 | 上述填写内容真实完整准确，如有不实，本人愿承担取消招聘资格的责任。申请人（签名）： 年 月 日 |