附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 丽江市第二人民医院公开招聘编外工作人员报名登记表  报名岗位： 填表时间： 年 月 日 | | | | | | | |
| **姓 名** |  | **性 别** | |  | **出生年月** |  | 照片 |
| **民 族** |  | **籍 贯** | |  | **政治面貌** |  |
| **身 高** |  | **体 重** | |  | **手机号码** |  |
| **身份证号码** |  | | | | **毕业时间及院校** |  |
| **学历及学位** | 硕士研究生□ 第一批次录取□ 第二批次录取□ 专升本□  学 位 | | | | | | |
| **何年何月**  **取得何种资格证** |  | | | | | | |
| **英语、计算机**  **等级** |  | | | | **爱好特长** |  | |
| **健康状况/病史** |  | | | | **宗教信仰** |  | |
| **学习经历** | 起止时间（年月） | | 院校名称及专业（从高等教育开始填写） | | | | 学历（学位） |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
| **工作经历** | 起止时间（年月） | | 所在单位及执业专业（从规培填起） | | | | 从事工作及职务 |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
| **个人承诺** | **本人郑重承诺：以上填报内容属实，如有弄虚作假行为，本人愿意承担一切后果。**  **承诺人签名：** | | | | | | |