附件2

孝义市2021年急需紧缺卫生专业人才

专项招聘报名表

 编号： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 原工作单位及职务 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 现户籍所在地 |  | 家庭住址 |  |
| 联系电话 | 1、 | 2、 | 电子邮箱 |  |
| 本科学历及学位 |  | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 研究生、博士学历及学位 |  | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 住院医师规范化培训合格证证书编码 | 2021年度结业的，提供由培训基地出具的本年度参加住培结业考试的证明 | 何时何单位接受住院医师规范化培训 |  |
| 何时取得何种执业资 格 | 已通过2020年考试未领证者，需携带成绩单等证明材料 | 执业资格证号码 |  |
| 现个人档案存放地 |  |
| 简 历 |  |
| 何时何地受过何种奖励处罚 |  |
| 家庭成员及主要社会关 系 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 | 回避关系 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 资格审查意见 |
| 项目 | 学历、学位学位 | 专业 | 身份证 | 执业资格 | 住院医师规范化培训情况 | 人证对照 |
| 审查结果 | 经审查，为 学历、 学位。 | 经审查，为 专业。 | 经审查,为 年 月 日出生。  | 经审查，为  | 经审查，为  | 经审查，人证一致。 |
| 签字 |  |  |  |  |  |  |
| 资格审查盖章： 签字： |
| **本人承诺：本人符合报名条件要求，在报名表中填报的信息真实、准确、一致。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。如有弄虚作假或填写错误，由本人承担一切后果，并自愿接受有关部门的处理。****本人签名： 年 月 日** |
| 备注 |  |