附件2：

2021年下半年温岭市卫生事业单位公开招聘

医学卫生类高层次人才报名表

招聘单位： 招聘序号： 招聘职位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生  年月 | | 年 月 日 | | | | 近期1寸照片  （电子或实物） |
| 政治面貌 |  | 身份证  号码 |  | | | | | | |
| 户 籍  所在地 |  | 婚姻  状况 |  | 档案保  管单位 | | |  | | |  |
| 毕业学校 |  | 学历  学位 |  | 专业 | | |  | | | |
|  |  |  | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | 联系电话 |  | |
| 简历  （自高中起填写） | （按起始时间、工作（学习）单位顺序，一并注明期间担任的主要职务） | | | | | | | | | |
| 专业技术  资格或执业资格及取得时间 |  | | | | | | | | | |
| 与招聘岗位相关的其他实践经历、情况 |  | | | | | | | | | |
| 近5年内受过的奖励或处分 |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及社会关系 |  | | | | | | | | | |
| 备 注 | 本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。  申请人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 审核人 | 年 月 日 | | | | 年 月 日 | | | | | |