**附件2**

**2022年度三江县卫健系统公开招聘中高级人才**

**报名表（第二批）**

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 户 口所在地 |  | 健康状况 |  | 政治面貌 |  |
| 何时参加何党派 |  | 参加工作时间 |  |
| 身份证号 码 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现专业技术资格 |  | 获得时间 |  |
| 有何种执业资格 |  | 获得时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 任现职级时间 |  |
| 单位联系电话 |  | 本人手机号码 |  |
| 本人联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 学习工作简历（工作前一学历开始填写） |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 报名资格审核意见 |  审核人：年 月 日 |

说明：1.学历学位请填写符合岗位要求的学历学位；

2.请如实填写此表，如信息不实，招聘单位可以取消报考人员招聘资格。