附件2

甘肃省药品检验研究院

2024年度引进高层次人才报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 报名岗位 |  | 一寸免冠照片 |
| 性 别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 学 历 |  | 毕业院校 |  |
| 专 业 |  | 学 位 |  | 教育类型 |  |
| 籍 贯 |  | 外语等级 |  | 计算机等级 |  |
| 联系电话 |  | 身份证件号码 |  |
| 通讯地址 |  |
| 教育经历（从高中填起） |  |
| 主要社会 关系（家庭成员） |  |
|  本人承诺，本报名表所填报信息真实准确，如因个人瞒报、漏报、错报、虚报等行为造成的后果，由本人承担。   |
|  |  |  |  | 承诺人（手写签字）： |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 年 月 日 |  |