附件2：

**云南省玉溪市新平县人民医院2021年提前招聘事业编制内**

**紧缺卫生专业技术人才报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | 近半年电子照片 |
| 民族 |  | 籍贯 | |  | 政治面貌 |  |
| 入学时间 |  | 毕业  时间 | |  | 学 历 |  |
| 毕业学校 |  | | | | 所学专业 |  |
| 学位 |  | | 年龄 | |  | 特长 |  |
| 健康状况 |  | | 婚否 | |  | 执业资格证书 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | 身份证号码 |  | |
| 本人联系电话 |  | | | | 备用联系电话 |  | |
| 家庭地址 |  | | | | 报考岗位 |  | |
| 规培时间和单位 |  | | | | | | |
| 个人简历（高中填起） |  | | | | | | |
| 实习（工作）经历 |  | | | | | | |
| 个人承诺事项 | 本人承诺所填写内容及提交资料真实有效，无隐瞒真实情况、弄虚作假行为，否则愿意取消考核及聘用资格。  考生签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 报名和资格审查意见 | 符合岗位条件要求，同意报名。  资格审查人（签名）：  年 月 日 | | | | | | |