|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2： 应聘报名表 | | | | | | | | | | | | |
| 应聘单位： 淳安县中医院 | | | | | | 应聘岗位： （严格参照公告岗位填写） | | | | | | |
| 个人基本信息 | 姓 名 | |  | 性 别 |  | 民 族 | |  | | 身 高 |  | 贴照片处 |
| 出生年月 | |  | 政治面貌 |  | 婚育情况 | |  | | 籍 贯 |  |
| 户 籍 地 | |  | 户籍性质 | □杭州城镇 □杭州农村 □外地城镇 □外地农村 | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | 现 住 址 | |  | | | |
| 基础学历 | |  | 专 业 |  | 现工作概况 | 工作单位 | |  | | | |
| 毕业时间 | |  | 学 位 |  | 职 务 | |  | | | |
| 毕业院校 | |  | | | 职 称 | |  | | | |
| 后续学历 | |  | 专 业 |  | 职称取得时间 | |  | | 职称聘用时间 |  |
| 毕业时间 | |  | 学 位 |  | 联系方式 | 电子邮件 | |  | | | |
| 毕业院校 | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 现工作单位级别 | |  | | | 备用号码 | |  | | | |
| 特长爱好 | |  | | | QQ 号 码 | |  | | | |
| 学习培训 | 起始年月 | | 终止年月 | 学校（大学）/ 实习或进修单位 | | | | | 内容描述 | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | |
| 工作经历 | 起始年月 | | 终止年月 | 工作单位 | | | | | 职务职称 | | 离职原因 | |
|  | |  |  | | | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | | |  | |  | |
|  | |  |  | | | | |  | |  | |
| 1、 以上工作期间取得的奖励或处分情况，请提供相关材料。 2、 工作经历以劳动（聘用）合同以及社保记录为准。 | | | | | | | | | | | |
| 家庭情况 | 配偶姓名 |  | | | 工作单位 |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 职 务 |  | | | 职 称 | |  | |
| 子女姓名 |  | | | 性 别 |  | | | 出生年月 | |  | |
| **本人承诺所提供的一切信息、资料真实有效，否则，一切责任自负。 签名：**  **日期：** | | | | | | | | | | | | |

**附件3**

**个人健康承诺书**

**姓名： 性别：**

**现住址： 身份证号：**

**有效手机号码：**

**本人14日内是否有以下情况：**

1. **出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。**

**□是口否**

**2.属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。**

**□是口否**

1. **在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。**

**口是口否**

**4.从省外中高风险地区入淳或返淳。**

**□是口否**

**5.从境外(含港澳台)入淳或返淳。**

**□是口否**

1. **与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。**

**□是口否**

1. **与来自境外(含港澳台)、国内中高风险地区人员有接触史。**

**□是口否**

1. **共同居住家庭成员中是否有上述1至7的情况。**

**□是口否**

**本人承诺：我将如实逐项填报健康承诺，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传**

**染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律**

**责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治**

**法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》**

**等法律法规的处罚和制裁。**

**本人签名： 填写日期： 年 月 日**