附件2

**宝应县卫生健康委员会所属医疗卫生单位2019年12月公开招聘卫生专业技术合同制工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 出生年月 |   |   |
| 身份证号 |   |
| 政治面貌 |   | 学历 |   | 毕业时间 |   |
| 学位 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |
| 报考单位代码 |   | 岗位代码 |   | 执业资格 |   | 生源地 |   |
| 家庭地址 |   | 电话 |   |
| 手机 |   |
| 注：联系方式务必保持畅通，否则后果自负。 |
| 个人简历 |   |
| 家庭成员 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 |
|   |   |   |   |
| 奖惩情况 |   |
| 本人特长 |   |
| 资格审查 |     审查人：                                年      月      日 |
| 备注 |   |

填表人签字：