附件2:

**省老干部康复医院公开招聘报名表**

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 | |  | | 民 族 | |  | 近期免冠 证件彩照 |
| 出生年月 | |  | 籍贯 | |  | | 政治面貌 | |  |
| 现户籍地 | | 省 市（县） | | | | | 婚姻状况 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 邮箱 | |  | | | | | | | |
| 基础学历、学位、毕业院校、专业 | | | |  | | | | | | |
| 最高学历、学位、毕业院校、专业 | | | |  | | | | | | |
| 现工作单位 | |  | | | | | | | | |
| 现职称 | |  | | 取得时间 | | | | |  | |
| 执业资格 | |  | | 注册时间 | | | | |  | |
| 学习、工作经历：何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从大学开始，按时间先后顺序填写 | XXXX.XX-XXXX.XX 在XXXX大学XX专业XX学历层次学习  XXXX.XX-XXXX.XX 在XXXX单位任XX职务（或从事XX工作） | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 有何特长、突出业绩及主要社会兼职 |  |
| 专 业  获 奖  情 况 |  |
| 本人保证上述内容的真实性，如有虚报和瞒报，我愿承担相应的责任。    本人签名： 年 月 日 | |
| 以下由工作人员填写 | |
| 审 核  意 见 | 审核人： 审核日期： 年 月 日 |

说明：此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。