附件2 编号：

2024年苏州市吴江区卫生健康系统长期公开招聘学科带头人

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 户籍所在地 | |  | 出生  日期 |  | | | **（照片）** | | | | |
| 民族 |  | 生源地 | |  | 政治  面貌 |  | | |
| 工作单位 |  | | | 参加工作  时间 |  | | | |
| 毕业  院校 |  | | | 毕业时间 |  | | | |
| 学历 |  | | | 学位 |  | | | |
| 毕业专业名称 |  | | | 职称及  其他资格证详细信息 |  | | | 职称 | | |  | | |
| 毕业专业  方向 |  | | | 身份证  号码 |  | | | | | | 性别 | |  |
| 联系  地址 |  | | | | 邮政  编码 | |  | | | | | | |
| 联系  电话 |  | | | 手机号码 |  | | | | | | | | |
| 报考单位名称 |  | | | | 报考单位代码 | | | | |  | | | |
| 报考岗位名称 |  | | | | 报考岗位代码 | | | | |  | | | |
| 政策性安置或照顾情况 | | |  | | | | | | | 婚姻  状况 | |  | |
| 家庭成员及主要社会关系 | | |  | | | | | | | | | | |
| 回避关系 | | |  | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | | |  | | | | | | | | | | |
| 考生简历（含学习经历，从高中填起）及其他说明信息 | | |  | | | | | | | | | | |