**附件2**

南华县紧密型医共体公开招聘编制外工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | （照片） |
| 民 族 |  | 整治面貌 |  | 学 历 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | 是否全日制 |  | 家庭住址 |  |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 个人简历 |  |
| 专业特长 |  |
| 个人承诺 | 承诺人： （签字） 年 月 日 |
| 资格审查意见 | 资格审查负责人： 资格审查成员： 年 月 日 |

 南华县医共体总医院人力资源管理中心制 2024.08