**附件2**

**永州市妇幼保健院招聘劳务派遣工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 报考岗位 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 身份证号码 | |  | |
| 政治面貌 |  | 学 历 | |  | |
| 毕业学校  及专业 |  | | | | | |
| 籍 贯 |  | 联系  电话 |  | | | |
| 本  人  简  历 |  | | | | | |