**附件2**

永兴县事业单位选聘工作人员报名表

|  |
| --- |
| 选聘单位： 选聘岗位 ： 报名序号： |
| 姓 名 |   | 性 别 |  | 民 族 |  | 粘贴彩色1寸照片 |
| 出生年月 |   | 政治面貌 |   | 学历学位 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |
| 户 籍所在地 |   | 婚姻状况 |   | 现工作单 位 |   |
| 身份证号 |   | 取得的职称及技术等级 |   |
| 通讯地址 |   | 联系电话 |  |
| 简历 |   |
| 与应聘岗位相关的实践经历或取得的成绩 |   |
| 应聘人员承诺 | 我已仔细阅读《2022年永兴县部分医疗卫生单位公开选聘工作人员公告》、相关政策和违纪违规处理规定，清楚并理解其内容。我郑重承诺：自觉遵守事业单位公开选聘的有关规定及政策；真实、准确提供本人个人信息、证明资料、证件等相关材料，不弄虚作假，不隐瞒真实情况；准确、慎重报考符合条件的岗位，并对自己的报名负责；遵守考试纪律，服从考试安排，不舞弊或协助他人舞弊；按要求参与事业单位公开选聘考试的每一个环节，不违纪违规，不随意放弃；执行疫情防控相关要求，严格履行防疫义务。对违反以上承诺所造成的后果，承诺自动放弃考试和聘用资格，本人自愿承担相应责任。承诺人签名： 2022年 月 日 | 资格审查意见 | 经审查，符合选聘资格条件。审查人签名： 选聘单位（章）年 月 日 |

说明：1.报名序号由组考单位填写；2.考生必须如实填写上述内容，如填报虚假信息者，将取消考试或选聘资格；3.“简历”指：从参加工作前的大中专学历填起。