附件2：

2022年聊城市第四人民医院

公开招聘博士研究生报名登记表

| 姓名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 一寸照片 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 毕业院校 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 专业方向 |  |
| 职称 |  | 联系电话 |  |
| 学习及工作经历 |  |
| 主要技术及业务特长 |  |
| 科研项目及科研成果 |  |
| 获奖情况 |  |
| 家庭主要成员及工作单位 |  |
| 本人承诺 | 一、本人填写的各项报考信息全部真实有效。二、因提供虚假信息所产生的一切后果均由本人负责。 签名： |