附件2

2022年潍城区事业单位公开招聘医疗卫生专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | 照片  （一寸彩照） |
| 政治面貌 |  | | 毕业时间 | |  | |
| 学　　历 |  | | 学　　位 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | 籍 贯 | |  | |
| 专科毕业院校 |  | | 所学专业 | |  | | |
| 本科毕业院校 |  | | 所学专业 | |  | | |
| 研究生毕业院校 |  | | 所学专业 | |  | | |
| 家庭住址 |  | | 是否取得执业医师资格 | |  | | |
| 执业范围 |  | | 职称 | |  | | |
| 工作单位 |  | | | | 报考岗位 | |  |
| 学习（工作）  简历 |  | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励 |  | | | | | | |
| 家庭主要成员  工作单位、职务及联系电话 |  | | | | | | |
| 诚　信  承诺书 | 我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件等真实、准确，自觉遵守事业单位招聘的各项规定，诚实守信、严守纪律，认真履行应聘人员的义务，对因提供有关信息证件不实、在规定期限内未提交有效证件或违反有关纪律规定等所造成的后果，本人自愿承担相应的责任。本人对本次报考态度严肃，如被录取，严格遵守协议，一旦发生违约，本人自愿承担相关法律责任。    报考人员签名：  　　　　 年 月 日 | | | | | | |

注：1.本表一式一份，A4纸单页打印；2.学习（工作）简历须从大学简历开始填写；3.报考岗位（学科）一经确定，不能更改。

审查人签名：

附件3

考试人员健康管理信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情形  姓名 | 健康排查(流行病学史筛查) | | | | | | |
| 7天内国内中、高 风险等疫情重点地区旅居地(县 (市、区)) | | 10天内境外  旅居地  (国家地  区 ) | 居住社区  10天内发  生疫情  ①是  ②否 | 属于下面哪种情形  ①确诊病例  ②无症状感染者  ③密切接触者  ④以上都不是 | 是否解除医  学隔离观察  ①是  ②否  ③不属于 | 核酸检测  ①阳性  ②阴性  ③不需要 |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| 健康监测(自考前7天起) | | | | | | | |
| 天数 | 监测 日 期 | 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | 早体温 | 晚体温 | 是否有以下症状  ①发热②乏力、乏力、 味觉和嗅觉减退③咳嗽 或打喷嚏④咽痛⑤腹泻 ⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨  结膜充血⑩都没有 | 如出现以上所列症状，是  否排除疑似传染病  ①是  ②否 | |
| 1 |  |  |  |  |  |  | |
| 2 |  |  |  |  |  |  | |
| 3 |  |  |  |  |  |  | |
| 4 |  |  |  |  |  |  | |
| 5 |  |  |  |  |  |  | |
| 6 |  |  |  |  |  |  | |
| 7 |  |  |  |  |  |  | |
| 考试当天 |  |  |  |  |  |  | |

本人承诺： 以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。签字：