附件2：

融水苗族自治县2023年乡镇卫生院用编人员招聘报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 相片 |
| 身份证号 |  | 民族 |  | 是否在职 |  |
| 籍贯 |  | 何时取得 何种资格证 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 是否应届 高校毕业生  |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话（手机） |  |
| 现工作单位及职务 |  | 人事档案 存放单位 |  |
| 简历（从高中开始） |  |
| 本人对以上内容的真实性、准确性和合法性负责，如有虚假，愿意承担责任。 考生签名： 年 月 日 |
| 资格审查意见 | 审核人签字： 年 月 日 |
| 复核意见 | 复核人签字： 年 月 日 |

注：1、本表一式一份，要求统一用A4纸打印。2、若所填写项目没有内容，请统一填写“无”。