附件2

2024年惠安县总医院赴医学高等院校公开招聘

编制内卫生类工作人员资格复审表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生年月 | 　 | 民族 | 　 | 相片 |
| 籍贯 | 　 | 通讯地址 | 　 |
| 何时从何校何专业毕业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 是否全日制学历 |  | 是否专升本 |  |
| 已取得何卫生类专业技术资格证书　 | 　 | 是否取得规范化住院医师培训合格的证明 | 　 |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 报考岗位代码及具体职位 | 　 |
| 个人简历注：从高中（中专）阶段填写起，需填报实习单位。 | 　 |
|
|
|
| 符合何种加分条件 |  |
| 本人根据真实情况填报上述相关信息，学习了解《事业单位公开招聘违纪违规行为处理规定》（人社部令第35号），并提供相应证明材料。所填写信息及所提供证明材料真实有效，不存在任何弄虚作假行为，本人愿意对其真实性和有效性负责。  考生签名（手写）：  年 月 日 |

备注：本表格请在电子文档上填写完毕后打印，附上资格复审所需各种材料的原件及复印件，一并提交复审。

 惠安县总医院 制