附件2：

2022年新会区医疗卫生单位合同制工作人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 贴照片 |
| 出生日期 | 　 | 籍 贯 | 　 |
| 政治面貌 | 　 | 婚姻状况 | 　 |
| 身份证号 | 　 |
| 通讯地址 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 有何专业技术职称/资格 | 　　 |
| 教育形式 | 学历 | 学位 | 毕业院校 | 专 业 | 毕业时间 |
| 全日制 |  |  |  |  |  |
| 在 职 |  |  |  |  |  |
| 学习、工作经历（从高中至今不间断填写） | 　 |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 现工作单位 | 职务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 有何特长及突出业绩 | 　 |
| 奖惩情况 | 　 |
| 应聘单位及岗位 |  |
| 本人承诺 | **本人已经认真阅读招聘公告，并对所填报内容及提交材料的真实性和完整性负责。**签 名： 年 月 日 |
| 是否同意调剂 | 是（ ）签名：否（ ）签名：  |