附件二：

**唐山市丰南区中医医院公开招聘专业技术人员报名登记表**

报考职位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 全日制 学 历 | 研究生 本一批 本二批 本三批 专接本 大专 中专（ ） （ ） （ ） （ ） （ ） （ ） （ ） |
| 毕业时间 |  | 毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 专 业 |  |
| 是否具备 执业资格 |  | 取得执业证时间 |  |
| 现任专业技术职称 |  | 取得现任专业技术职称时间 |  |
| 户籍地 |  | 联 系 电 话（确保通讯畅通） |  |
|  |
| 家庭住址 |  |
| 简 历（从上高中填起） | 时 间 | 学习工作经历 | 证明人 |
|  年 月至 年 月 |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |
|  年 月至 年 月 |  |  |
| “三支一扶” |  是（ ） 否（ ） | 大学生村医 | 是（ ） 否（ ） |
| 在校期间奖励 （优毕、优干、三好） |  |
| 诚信承诺 | 本人上述信息保证完全真实，在公开招聘的任一环节中（包括试用期）如发现弄虚作假行为**，本人**愿承担相应责任。  报名（承诺）人签名： 年 月 日 |
| 资格审查意 见 |  审查人签名： 年 月 日  |

说明：1、“全日制学历”栏在相应学历下括号内打“√”。2、联系电话必须准确无误，招聘期间保持联络畅通。3、经核实，凡发现信息不属实或弄虚作假行为，将取消报名、聘用资格。