**附件2：**

**2020年度岳西县县乡医疗卫生机构公开招聘**

**紧缺专业技术人员报名表**

报考单位： 岗位代码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | **照片粘贴处** |
| 身份证号 |  | 出生年月 |  | 籍贯 |  |
| 学历及学位 |  | 政治面貌 |  | 健康情况 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 参加工作时间 |  | 身 份 | 应届毕业生( )、在编人员 ( )、服务基层项目人员（ ）、其他社会人员( ) |
| 毕业时间 |  | 是否基层项目服务期满人员 |  | 在编人员单位意见 |  （盖章） |
| 现工作单位或通信地址 |  | 联系方式 | 手 机：  |  |
| 备用联系电话： |  |
| 家庭地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 资格证书名称及编号 |  | 人事档案保管单位 |  |
| 个人简历（高中填起） |  |
| 家庭关系 |  |
| 考生诚信承诺意见 | 1. 上述所填写情况和提供的相关材料、证件均真实有效。若有虚假，同意取消聘用资格。
2. 凭第二代有效居民身份证进入考场，如因身份证无效不能参加考试，责任自负。
3. 本人不属于县以上人社部门认定有考试违纪行为且在停考期内人员。
4. 已阅读《考试期间疫情防控须知》，严格遵守考试期间疫情防控相关规定。

报考人**（签名）**：   年 月 日 |
| 资格审查 意 见 | 审查人**（签字）**： 年 月 日 |