**附件2：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **单县妇幼保健院**  **2024年公开招聘专业技术人才报名登记表** | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  |  |  | |  |  |  |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 出生  年月 |  | | 政治  面貌 |  | 电子版  1寸近期  免冠照片 |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 身体  状况 |  |
| 户口  所在地 | | |  | | | 最高  学历 |  | | 最高  学位 |  |
| 毕业院校 | | |  | | | 毕业时间 | |  | | | |
| 所学专业（毕业证须和简章一致） | | |  | | | 报考岗位 | |  | | | |
| 电子邮箱 | | |  | | | 联系电话 | |  | | | |
| 现家庭住址 | | |  | | | | | | | | |
| 学习  简历 | | 1、专 科： 年 月- 年 月 学校 专业  2、本 科： 年 月- 年 月 学校 专业  3、研究生： 年 月- 年 月 学校 专业 | | | | | | | | | |
| 工作（实习）经历 | |  | | | | | | | | | |
| **本人郑重承诺：**本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。  应聘人员签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |