|  |
| --- |
| 附件2： **2021年文山市人民医院编外研究生招聘报名表** |
| 姓名 | 　 | 性别 |  | 民族 |  | 近半年免冠照片 |
| 出生年月 | 　 | 学历 | 　 | 政治面貌 |  |
| 身份证号 | 　 | 生源地 | 　 |
| 联系电话 | 　 | 籍贯 | 　 |
| 毕业时间 | 　 | 毕业学校 | 　 |
| 所学专业 | 　 | 报考岗位 | 　 |
| 个人简历 |  |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 本人承诺：我保证上述表格中所填写的内容真实、完整，如有虚假由个人承担责任。 应聘人签名： 日期： |