附件2

盐城经济技术开发区公开选调基层医疗机构

专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入 党  时 间 |  | 毕 业  时 间 |  | 健康状况 |  |
| 学 历  学 位 |  | 毕业学校  院系及专业 |  | | |
| 身 份  证 号 |  | | 专业技术职称 |  | 专业技术等级 |  |
| 家 庭  住 址 |  | | | | 邮 编 |  |
| 联 系  方 式 |  | | | | 婚 姻  状 况 |  |
| 应 聘  岗 位 |  | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 政 治  面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 备  注 |  | | | | |