附件2

万盛经开区人民医院

招聘医疗专业技术人员报名登记表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | 照 片 |
| 出生年月 |  | 婚否 |  | 家庭住址 |  |
| 全日制学历 | 就读院校系 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历、学位 |  |
| 在职学历 | 就读院校系 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历、学位 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历（从高中起填） |  |
| 奖惩情况 |  |
| 本人承诺 | 以上信息属实，若有虚假，责任自负。本人签字：年 月 日 |