附件2

**广西壮族自治区江滨医院2017年招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性别 | | |  | 籍贯 | |  | | 二寸彩照 | |
| 出生年月 |  | | | | 民族 | | |  | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | 婚姻状况 | |  | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 报考岗位 |  | | | | | | | | 电子邮箱 | |  | |
| 全日制教育  学历学位 | 学历 | |  | 学位 | | |  | | 最高学历学位 | | 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校和专业 | |  | | | | | | 毕业院校和专业 |  | | |
| 毕业时间 | |  | | | | | | 毕业时间 |  | | |
| 专业技术资格级别名称（执业范围） | |  | | | | | | | | 取得时间 | |  | | |
| 学习工作经历  （从高中起连贯填写至今，中间有待业的也需写明起止时间，最后一条工作学习经历需以至今结尾） | | 起止年月 | | | | 学习/工作单位 | | | | | | 专业/职务/职称 | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | **本人保证所填内容和提供的材料及证件完全真实，否则，同意用人单位取消本人考试或录用资格。用人单位可针对本人应聘申请中所提供的相关信息进行诚信调查。**    **应聘人（签名）：**  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 审核意见 | | 审核人： 审核日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |