|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2： | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **岳西县医院2017年赴高校公开招聘卫生系统专业技术人员报名表** | | | | | | | | | |
|
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 照片 | |
| 籍贯 |  | 通讯 地址 |  | | | | |
| 学历 |  | 专业 |  | | 政治  面貌 |  | |
| 学位 |  |
| 何时何校毕业 |  | | | | | 身份证 号码 |  | | |
| 邮政  编码 |  | | 联系  电话 |  | | 手机号码 |  | | |
|
| 报考单位及岗位 |  | | | | | | | | |
| 个人  简历 | 从高中写起： | | | | | | | | |
|
|
|
| 考生诚信承诺意见 | 1、上述所填写情况和提供的相关材料、证件均真实有效。若有虚假，同意取消聘用资格。 2、凭第二代有效居民身份证进入考场，如因身份证无效不能参加考试，责任自负。 3、本人不属于县以上人社部门认定有考试违纪行为且在停考期内人员。  报考人（签名）：  2017 年 月 日 | | | | | | | | |
|
|