麻山区社区卫生服务中心公开招聘医疗专业技术人员

附件2：

**报 名 登 记 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 政 治面 貌 |  | 1寸照片 |
| 出 生年 月 |  | 身 份证 号 |  |
| 职称证 |  | 执业医师证编号 |  |
| 专 业 |  | 学 历 |  | 毕业院校 |  |
| 报考单位名 称 |  | 报考岗位名称 |  | 报考岗位代码 |  |
| 专业一级目录 |  | 专业二级目录 |  | 专业 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 简 历 （从高中起） |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 备用相片粘贴处 | 备用相片粘贴处 | 考 生 签 字： 资格审查人签字：  |