附件2：

**海南西部中心医院（上海九院海南分院）**

**考核招聘编内专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 健康状况 |  |
| 毕业院校及时间 |  | 婚否 |  |  |
| 学历学位 |  | 所学专业 |  |
| 现户口所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 现工作单位 |  | 现职称 |  |
| 现单位职务 |  | 现单位性质 |  |
| 现工作岗位年限 |  | 应聘岗位 |  |
| 家庭详细地址 |  | 联系方式 | 电话（宅）：手机： |
| 本人主要简历（自高中起） | 何年何月 | 到何年何月 | 在何学校、何单位工作 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 科、教、研及获奖情况 |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 称呼 | 年龄 | 政治面貌 | 现工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 用人单位意见 |  （盖 章） 年 月 日 |
| 应聘 承诺 | 以上所填内容属实，若有虚假，所聘单位有权解除聘用合同。 应聘者签名： |
| 备注 |  |

注：本表一式四份。三份用人单位存，一份存入本人档案。