附件2

吉首市教育和体育局公开招聘劳务派遣制编外医护人员报名表

招聘单位： 岗位名称： 报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性 别 |  | | 民族 |  | 照片 | |
| 出生年月 | |  | | 政治面貌 |  | | 学历学位 |  |
| 毕业院校 | |  | | | 所学专业 | |  | |
| 职称、执（职）业资格 | | | |  | | | 取得时间 |  |
| 户 籍  所在地 | |  | | 婚姻状况 |  | | 身体状况 |  |
| 身份证号 | | |  | | | | 有何特长 |  | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | 邮政编码 | |  |
| 联系电话 | |  | | | | | E-mail |  | |  |
| 简历 | |  | | | | | | | | |
| 与招聘岗位相关的实践经历或取得的成绩 | |  | | | | | | | | |
| 应  聘  人  员  承  诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  **应聘人签名：**  **年 月 日** | | | | 资  格  审  查  意  见 | **经资格初审，符合招聘资格条件。**  **审查人签名：**  **年 月 日** | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | | |

说明：1、考生必须如实填写上述内容（电脑打印，签名除外），如填报虚假信息者，取消招聘资格；2、经资格初审符合报名条件，由考生现场确认，此报名表由招聘单位留存；3、考生需准备1寸彩色照片3张。