附件二：

 遵义医药高等专科学校公开招聘劳务派遣人员报名表

报考职位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  |  |
| 身份证号 |  | 出生日期 |  |
| 政治面貌 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 联系电话 |  | 户籍（生源）所在地 |  |
| 毕业院校 |  |
| 毕业时间 |  | 所学专业 |  |
| 原工作单位 |  | 工作年限 |  |
| 现有专业技术资格 |  |
| 个人特长及业绩（获奖）情况 |  |
| 报名信息确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。考生签名： 代报人签名：2019年 月 日 2019年 月 日 |
| 原单位意见 | 提供证明或盖章2019年 月 日 | 原单位主管部门意见 | 提供证明或盖章2019年 月 日 | 招聘单位审查意见 | 审查人签字：（盖章）2019年 月 日 |