附件2

|  |
| --- |
| **六盘水市钟山人民医院招聘报名登记表**应聘职位： 毕业时间： 填表日期： |
| 姓　名 |  | 性　别 |  | 民族 |  |  |
| 出生年月 |  | 籍　贯 |  | 婚否 |  |
| 现居住详细地址 |  |
| 学　历学　位 | 全日制教　育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在　职教　育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 职称 |  | 资格证书名称 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 工作经历（起始时间） |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓　名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 　本人所填写信息真实、准确，如有虚假，后果自负。签名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  （签字） 年 月 日 |
| 备注 |  |