附件2

遵义医科大学附属医院

2024年第二次简化考试程序招聘博士配偶工作人员报名表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  |  |
| 民 族 |  | | 籍 贯 | |  | | 出生地 | |  |
| 政 治 面 貌 |  | | 婚 姻  状 况 | |  | | 所 学  专 业 | |  |
| 学历及毕业时间 |  | | 毕业院校 | |  | | 身份证号码 | |  | |
| 联 系  地 址 |  | | | | | | | | 联系电话 | 2 |
| 计算机  能力/级别 | |  | | | | | | | 英语能力  (语种/级别) |  |
| 执业资格证书情况 | |  | | | | | | | | |
| 特 长 | |  | | | | | | | 健康状况 |  |
| 个人学习及工作简历  （自高中起） | |  | | | | | | | | |
| 家庭成员及基本情况 | | 姓 名 | | 性 别 | | 与本人关系 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | | |
| 本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。  申请人： 年 月 日 | | | | | | | | | | |