|  |
| --- |
| 报考单位： 报考岗位代码： 报考岗位名称： 报名序号：  |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 近期正面免冠彩色证件照 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |   | 学位 |  | 专业 |  | 是否规培 |  |
| 现工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 执业资格 |  | 通讯地址 |  |
| 人事档案所在地 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 联系电话 |  |
| 掌握何种外语及程度 |  | 既往病史 |  |
| 个人经历 |  |
| 主要奖惩情况 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 关 系 | 所在单位 | 政治面貌 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 承 诺 书 | 本人提供的上述信息均真实有效，符合招聘公告规定的报考条件和岗位要求，并符合回避制度要求。如有弄虚作假或隐瞒相关信息，由此造成的一切后果自负。若被聘用，单位可随时解除与本人的聘用关系。承诺人: 年 月 日 |
| 审核意见 |  初审：  年 月 日 |  复审： 年 月 日 |
| 备 注 |  |

附件2：

靖江市医疗集团2021年公开招聘备案制卫生专业技术人员报名表

**填表说明：**

1.考人员实事求是地填写，以免影响聘用；报考岗位代码和岗位名称必须

根据《岗位表》填写，**务必填写准确**。报名序号由审核工作人员填写；

2.现工作单位：无工作单位的填“无”；有工作单位或已签就业协议的须

填写并提供单位同意报考证明；报名时不能提供原单位同意报考证明的人员，必须在“备注栏”作出承诺**“本人将在体检前提供本人所在单位同意报考证明或与原单位解除劳动关系（就业协议）的证明，如届时不能提供，自愿放弃体检及聘用资格”，并签名；**

3.已参加规培人员填写住培科目，未参加的填“无”；

4.执业资格须按资格证书填写，无资格证填写“无”，有资格证书但未注册的填“未注册”；

5.参加工作时间：有工作经历并签订合同、缴纳社会保险的人员必填，无

工作经历的填“无”；

6.人事档案所在地必填；

7.身份证号必填，从左到右依次填写，中间不空格；联系电话必填，务必

保证可联系；

8.既往病史是指一个人以前的病史，特别是涉及心、肺、肝、脾、肾一些

重大脏器以及癫痫史、精神病史，如果做过重大手术，应注明何时、何处做过何种手术，目前状况如何；无既往病史的填“无”；

9.个人经历必填，从高中起填写至今，除全日制教育寒暑假外，经历填写

不间断；学制内的实习、规培不作为工作经历，不填；

10.家庭成员情况：按父母、配偶、子女、兄弟姐妹等顺序填写，填写完整；

11.承诺书栏和备注栏须本人**签名**，不可打印或他人代签**。**