附件2

**会泽县中医医院2022年公开招聘研究生报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 本人近期小一寸电子证件照 |
| 出生年月日 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 婚姻状况 |  | 生源地（具体到县区） |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  | 所获资格证等级及学科 |  |
| 个人特长 |  | 身份证号 |  |
| 报名岗位及代码 |  |
| 本科就读院校 |  | 本科专业 |  |
| 本科入学时间 |  | 是否毕业 | （填是或者否即可） | 本科毕业时间 |  |
| 硕士就读院校 |  | 硕士专业 |  |
| 硕士入学时间 |  | 是否毕业 | （填是或者否即可） | 硕士毕业时间 |  |
| 博士就读院校 |  | 博士专业 |  |
| 博士入学时间 |  | 是否毕业 | （填是或者否即可） | 博士毕业时间 |  |
| 在高校担任学生干部情况 | （从本科阶段填写，注明历任职务起止时间、担任职务名称。） |
| 本人联系方式 | 移动电话 | 备用联系电话 | 电子邮箱 |
|  |  |  |
| 家庭住址 |  |
| 个人简历 | （从高中开始填写到至今。注明起止时间、学校、院系、专业及学位名称） |
| 奖惩情况 | （注明时间、名称、授予单位、授予单位级别） |
| 文稿发表情况 | （注明发表时间、题目、期刊名称及署名情况） |
| 其他情况 |  |
| 家庭主要成员及社会关系（包括父母、配偶、子女） | 称谓 | 姓名 | 政治面貌 | 年龄 | 工作单位及职务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 报名承诺 | 本人自愿报名参加会泽县卫生健康局2022年公开招聘工作人员应聘，在此郑重承诺：1.诚信报名，真实、准确地填写报名信息，提供相关证明材料。如果信息不准确，材料不真实，由此产生的后果自负；2.诚信参与公开招聘各环节的工作，自觉遵守有关纪律规定；3.根据工作需要及个人能力，服从招聘单位工作分配。签名（手印）：年 月 日 |