|  |
| --- |
| 附件2： |
| **2023年石阡县卫健系统引进高层次及急需紧缺人才报名表** |
| 招聘单位： 职位代码:  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 一寸证件照 |
| 身份证号 码 |  | 出生日期 |  |
| 户 籍所在地 |  | 学历学位 |  |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | 学 位 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作单位 |  | 工作年限 |  |
| 专业职称 |  | 职业(从业)资格证 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 是否满足该职位要求的其他报考条件 |  |
| 主要简历  |  |
| 其他说明 |  |
| 报考信息确认栏 |  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）： 年 月 日  |
| 审查意见 |  审查人（签名）： 年 月 日  |