附件2：

衡阳市妇幼保健院合同制人员招聘报名表

报考岗位：单位：岗位：报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | | 贴相片处  （资格初审时贴） |
| 学历(类别:全日制与在职) |  | 毕业院校和毕业时间 |  | | | |
| 所学  专业 |  | | | |
| 家庭  住址 |  | | | 联系  电话 |  | | |
| 电子  邮箱 |  | | |
| 工作单位(须注明是否在编) |  | | | 执业资格证(专业名称和证书号码) | |  | |
| 身份证  号码 |  | | | 国家住院医师规范化培训证书号码和取得时间 | |  | |
| 现有最高职称(取得时间) |  | | | 备注 |  | | |
| 荣誉奖励(获得时间) |  | | | | | | |
| 学历工作简历(从大学期间填起) |  | | | | | | |
| 应聘人员承诺：  我已仔细阅读衡阳市妇幼保健院合同制人员招聘方案，理解其内容。我郑重承诺：本人所填报的所有信息真实准确有效，符合报考岗位所需的资格条件，并自觉遵守人才引进各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行应聘人员的义务。对因所填报信息不实或违反有关纪律规定或电话电子邮件联系不上所造成的后果，本人自愿承担相应责任。  应聘人签名：  年月日 | | | | | | | |