附件2：

准格尔旗卫健系统2022年度自主招聘工作人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片（二寸白底） |
|
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  | 民族 |  |
| 毕业院校及时间 |  | 所学专业 |  |
| 学历证编号 |  | 学位证编号 |  |
| 执业证书类型 |  | 执业证书编号 |  |
| 最高职称 |  | 最高职称编号 |  | 报考医院 |  | 报考岗位 |  |
|
| 户籍地 |  | 联系方式 |  |
| 本人简历 | 起止年月 | 在何学校（单位）学习（工作） | 任何职务 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 我已仔细阅读《准格尔旗卫健系统2022年度自主招聘工作人员的简章》，清楚并理解其内容。在此我郑重承诺真实、准确地提供本人个人信息、证明资料、证件等相关材料。对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。承诺人：年 月 日 |
|  |