附件2

武胜县2022年考核招聘急需紧缺卫生专业技术人员信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |   | 性  别 |   | 出生年月 |   | 照片 |
| 籍  贯 |   | 民  族 |   | 政治面貌 |   |
| 健康状况 |   | 参加工作时　　间 |   | 身份证号 |   |
| 全日制教育 |   | 毕业学校及专业 |   |
| 在职教育 |   | 毕业学校及  专业 |   |
| 现（原）工作单位及职务 |   |
| 执业资格证书及取得时间 |   | 专业技术职称资格证书及取得时间 |   |
| 家庭详细地址及邮  编 |   | 联系电话 |   |
| 报考岗位 |      | 岗位编码 |   |
| 个人简历 |   |
| 现实表现 | （有无违法违纪问题，是否受过处分？） |
| 家庭主要成员及社会关系 | 姓名 | 称谓 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| 个人承诺及信息确认 | **本人承诺：**1.上述所填报名信息真实、准确。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。2.若考取事业单位编制，除政策规定外，同意在招聘单位最少服务五年（以本次招聘聘用合同签订时间算起）。如有弄虚作假、填涂错误或非因政策规定服务期限未满六年的，我自愿接受有关部门的处理，由此所造成的一切后果均由本人承担。在本次考试中，本人一定遵纪守法、诚心应考、不作弊、不违纪。**经本人确认，报名信息录入正确。**                     本人签名：                                  年  月  日 |
| 所在单位和主管部门意    见 |    年   月   日 | 资格审查意见 |   审查人签名：          年   月   日 |