附件2：

崇义县总医院中医医院2024年招聘

合同制人员报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 民族 |  | 出生  年月 |  |
| 毕业  学校 |  | 学历 |  | |
| 专业 |  | 手机  号码 |  | |
| 职业资格证与专业 |  | 报考  岗位 |  | |
| 学习工作  经历和获得荣誉情况 |  | | | |
| 经本人确认，填报所有信息和提供的材料真实，如有虚假，所造成的一切后果由本人承担。  签名： 年 月 日 | | | | |