**附件2：**

**河北医科大学第二医院**

**公开招聘工作人员报名登记表**

**应聘岗位**（岗位代码）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 出生年月 |  | | 照片  （粘贴1寸照片或电子照片  黑白打印均可） |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | | 婚姻状况 |  | |
| 籍 贯 |  | 健康情况 |  | | 外语水平 |  | |
| 最高学历 |  | 毕业时间 |  | | 毕业院校 |  | | |
| 最高学位 |  | 授予时间 |  | | 授予院校 |  | | |
| 联系电话 |  | | 身份证号 | |  | | | |
| 执业资格证名称 |  | | 取得时间 | |  | | | |
| 学习经历  （从高中开始填写） | 学历 | 入学时间 | 毕业时间 | | 院校名称 | | | 专 业 |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
| 工作经历 | 单位 | | | 起止时间 | | | 科室（或部门） | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| **应聘人承诺** | **经本人认真审核确认，以上所填内容和所附材料完全真实无误，同样我在此 所作的承诺也真实有效。如有错误或不实，本人承担由此造成的一切后果。同时同意招聘单位到相关部门核实所填内容和所附材料真实性。**  **应聘人手写签名 ：**  **年 月 日** | | | | | | | |