附件2：

舟山医院公开招聘编外工作人员报名表

报考单位：舟山医院报考岗位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 近期免冠照片 |
| 户口所在地 |  | 民族 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  |
| 最高学历 | 普通 |  | 毕业时间 |  |
| 成人 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康状况 |  | 婚姻状况 |  | 专业技术资格 |  |
| 联系地址 |  | 固定电话 |  |
| 移动电话 |  |
| E-mail |  | 邮 编 |  |
| 最高学历毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 现工作单位 |  | 身份证号码 |  |
| 个人简历 |  |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。报考承诺人（签名）：年月日 |
| 备注 |  |

注意：以上表格内容必须填写齐全。