附件2：

**遵义市汇川区第一医共体招聘非编人员报名表**

**报名岗位代码及名称**：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 身高 |  | （照片粘贴处） |
| 出生年月 |  | 身份证号码 |  |
| 政治面貌 |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 现住址 |  | 联系电话 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 计算机能力/级别 |  | 外语能力（语种/程度） |  |
| 专业技术职称资格名称 |  | 专业技术职称取得时间 |  |
| 具备何种从业资格 |  | 执业范围 |  |
| 规培合格证及取得时间 |  | 是否与其他单位签有劳动合同 |  |
| 爱好/特长 |  | QQ邮箱 |  |
| 个人学习及工作简历 | 起止时间 | 工作（学习）单位 | 所从事工作 | 证明人及电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 报名信息确认：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。**考生签名**（请勿打印，须本人亲自签名）：年 月 日 |
| 报名初审意见 | 审查人签字: 年 月 日 | 报名复审意见 | 审查人签字： 年 月 日 |

**注：以上表格内容必须填写完整，报名时打印交报名点,请勿折叠。**