附件2

2020年三明市康复疗养院公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  | | 照  片 |
| 出生年月 |  | | 籍贯 |  | | 户籍所在地 |  | |
| 学历 |  | | 学位 |  | | 政治面貌 |  | |
| 毕业学校  及院系 |  | | | | | 毕业时间 |  | |
| 所学专业 |  | | | | | 专业技术职称 |  | | |
| 身份证号 |  | | | | | | 联系电话 | |  |
| 联系地址 |  | | | | | | | | |
| 报考岗位 |  | | | | | | | | |
| 个人简历 （从高中起填） |  | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | |
| 主要学科  成绩 |  | | | | | | | | |
| 家庭主要 成员情况 | 姓名 | 关系 | | | 所在单位 | | | 职务 | |
|  |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |
| **本人承诺：本人确认以上所填信息真实、准确。如有不实导致被取消聘用资格，本人愿负全责。**  考生签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |