**附件2**

**宜宾市翠屏区2020年直接考核招聘事业单位医学类专业技术人员报名表**

（**此表请双面打印**）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生  年月 | |  | 照片 | |
| 民族 |  | | 籍贯 |  | | 出生地 | |  |
| 政治  面貌 |  | | 身份证  号码 |  | | | | |
| 学历、学位 | |  | | | 教育形式 | | |  | | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | | | | | |
| 专业技术职称 | |  | | | | | | 专业技术职称取得时间 | |  |
| 通信地址  及邮编 | |  | | | | | | 联系  电话 | |  |
| 报考单位  及岗位名称 | |  | | | | | | 岗位  代码 | |  |
| 个人学历工作  简历（从全日制大学经历填写，时间不得中断） |  | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及主  要社  会关  系 | 称谓 | 姓名 | | 年龄 | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | |
| 考  生  承  诺 | **本人郑重承诺：**  **我已认真阅读本次招聘公告，理解其内容，认为符合报考岗位资格条件。我报名所填信息真实、可靠，所提供证书、证件、证明等报名材料真实有效。**  **综合考评时凭本人考评通知单和正式有效居民身份证原件参加考评，自觉遵守考场纪律和考试规则。**  **以上承诺如有违反，本人愿承担一切后果并自愿接受有关部门处理。**  **考生本人签名：身份证号：**  **年 月 日** | | | | | | | | | |
| 报  名  资  格  审  查 | 初审意见：  相关证书、证件原件已验，符合报考条件。  签名：  年 月 日 | | | | | | | 复审意见：  相关证书、证件原件已验，符合报考条件。  签名：  年 月 日 | | |

请在现场资格审查通过后，将报名表和全部材料交报名处，资料不能带走，否则责任自负！