附件2

**广西壮族自治区江滨医院公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 二寸彩照 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |   | 家庭住址 |  |
| 报考岗位 |  | 电子邮箱 |  |
| 职称或执业资格（专业） |  | 取得时间 |  |
| 现是否为机关事业单位编制内人员 |  | 婚姻状况 |  |
| 教育经历 | 起止年月 | 学历/学位 | 毕业院校 | 专业 | 是否全日制 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作经历（从参加工作起连贯填写至今） | 起止年月 | 工作单位 | 职务/职称 |
|  |
| 近三年年度考核结果 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 本人承诺 |  **本人保证所填内容和提供的材料及证件完全真实，否则，同意用人单位取消本人考试或录用资格。用人单位可针对本人应聘申请中所提供的相关信息进行诚信调查。**   **应聘人（签名）：** 年 月 日 |

注：一、报名请附上个人身份证、学历学位证、执业资格证、职称证等证件、工作后获奖证书复印件及符合招聘岗位条件的工作资历证明材料、现工作单位同意报考证明等材料。

 二、委托他人代填写报名信息或代提交资格审核相关材料的，视同本人填写或提交。