附件2

丹阳市事业单位公开招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | | 民族 | |  | | 出生  年月 | |  | 照片 | |
| 身份证号 | | |  | | | | | | | | | | |
| 政治  面貌 | |  | | 学历 |  | | | | 毕业  时间 | |  | | |
| 学位 |  | | | |
| 毕业  院校 | |  | | | | 所学  专业（研究方向） | |  | | | | | |
| 报考  岗位 | |  | | | | 岗位代码 | |  | | 执业资格 | |  | | 英语等级 |  |
| 家庭  地址 | |  | | | | | | | | | | 电话 | |  | |
| 手机 | |  | |
| 注：联系方式务必保持畅通，否则后果自负。 | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人特长 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查 | 审查人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | 是否取得住院医师规范化培训合格证书（在培证明）： | | | | | | | | | | | | | | |