附件2

2024年江苏省如皋市人民医院长期公开招聘学科带头人、博士研究生

专业技术人才报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | **（照片）** |
| 民族 |  | 户籍所在地 |  | 政治面貌 |  |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 全日制教育 | 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 学位 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业专业 |  |
| 在职教育 | 学历 |  | 毕业院校 |  |
| 学位 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业专业 |  |
| 身份证号码 |  | 职称及其他资格证详细信息 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 婚姻状况状况 |  |
| 报考单位名称 |  |
| 报考岗位名称 |  | 报考岗位代码 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 应聘人员简历（含学习经历，从高中填起）及其他说明信息 |  |
| 审核意见 |  | 复审意见 |  |
| 填表说明 | 1.此表相关内容由本人按要求如实填写，字迹清楚，不得涂改。没有的请填“无”。 2.如因应聘人员擅自更改联系方式导致无法联系的，视作自动放弃。 |

本人确认签名： 填表时间： 年 月 日