附件2：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历 学位 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 通讯地址 |  |
| 学习和工作经历（从高中填起） |  |
| 主要奖惩情况 |  |
| 家庭成员情况 | 姓 名 | 关 系 | 所在单位 | 职 务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 承诺 书 | 本人提供的上述信息均真实有效，符合招聘公告规定的报考条件和岗位要求，并符合回避制度要求。如有不实，由此造成的一切后果自负。若被聘用，单位可随时解除与本人的聘用关系。承诺人: 年 月 日 |

 2024年常州市金坛区农村订单定向医学毕业生定向招聘报名表

（签订延期履约议）