**附件2：**

**宣汉县第三人民医院**

**聘用人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期正面免冠2寸蓝底照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 婚姻状况 |  |
| 身高 |  | 政治面貌及入党时间 |  |
| 健康状况 |  | 身份证号码 |  |
| 最高学历学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 专业技术资格 |  | 取得时间 |  |
| 联系电话 |  | 家庭住址 |  |
| 特长 |  |
| 学习经历 | 起止时间 | 所在学校 | 专业 | 学历 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 | 工作时间 | 工作单位 | 所在科室 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 获奖情况 |  |
| 个人声明：本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。 |
| 本人签名： 填表日期： 年 月 日 |

备注：粘贴照片后双面打印。