**附件2：**

**安顺市妇幼保健院**

**公开招聘劳动合同制护理人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月（ 岁） |  |  |
| 民族  |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |   | 专业技术职务 |   |
| 毕业学校 |   | 毕业时间 |   |
| 所学专业 |   | 学历 |   | 学位 |   |
| 报考岗位 |  | 岗位代码 |  | 身高（cm） |  | 是否服从调剂 |  |
| 联系电话 |   | 电子邮箱 |   |
| 现工作单位及职务 |  |
| 本人简历及其它说明 |   |
| **报名信息确认栏** | 以上填写信息均为本人真实情况，现场提交报名岗位需要的相关学历、资格等证书和身份证复印件真实有效，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。如进入试用期阶段，经考核合格后必须将相关学历证书、资格证书及人事档案提至人事科，办理相关手续，若在规定时间内未提至人事科，则视为自动放弃此次聘用机会。考生现场签名： 日期： |