附件2： NO:

**阳信县2021年公开招聘卫生事业单位工作人员报名登记表**

应聘岗位代码： 符合报名条件的学历和专业：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月日 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 婚姻状况 |  |
| 现户籍地（具体到乡镇街道） |  | 身份证号 |  |
| 高考时户籍地（具体到村或单位） |  | 联系电话 |  |
| 何时何地参加全国普通高考 |  年 月在\_\_\_省\_\_\_市\_\_\_县参加高考  |
| 报名学历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 毕业时间 |  | 档案所在地 |  |
| 报考时是否为公务员或事业编制 |  | 现工作单位 |  |
| 简 历（从初中开始写） |  |
| 家庭情况（三代以内直系血亲及配偶） | 称谓 | 姓名 | 民族 | 户籍地 | 政治面貌 | 工作单位 | 职务 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 是否回避 |  | 减免考务费审核意见（标注提交证件名称） |  |
| 专业名称更改或专业合并所在学校证明材料（扫描件） |