附件2：

 2019年兰陵县人民医院招聘合同制人员报名表

报考岗位代码： 报考岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 一寸彩照 |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | 专 业 |  |
| 学历、学位 |  | 籍贯、家庭住址 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 有何文艺特长 |  |
| 学习经历 | 经历 | 起止年月 | 院校名称 | 所学专业 | 学制 |
| 高中（中专） |  |  |  |  |
| 大专 |  |  |  |  |
| 本科 |  |  |  |  |
| 硕士 |  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 实习、工作、培训单位 | 岗位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 主要家庭关系 | 姓名 | 关系 | 出生年月 | 职业 | 现工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

本人保证以上填写资料真实准确，如有违事实、愿意取消报名录用资格。

考生签名：