附件2：

2019年泰安市中心医院分院公开招聘

工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生 年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 政治 面貌 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 身份证号 |  | 参加工作时间 |  |
| 毕业院校 |  | 专业 |  | 毕业时间 |  |
| 现工作单位 |  | 户籍所在地 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话及电子邮箱 |  |
| 学习和工作经历（自上高中填起） |  |
| 家庭成员及主要社会关系 |  |
| 报考岗位 |  |
| 本人诚信承诺 | 我已仔细阅读《2019年泰安市中心医院分院公开招聘工作人员简章》，理解其内容，符合应聘条件。我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明材料、证件真实准确，并自觉遵守各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行应聘人员义务。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相应的责任。应聘人员签名：2019年 月 日 |
| 招聘单位审查意见 | 单位盖章：2019年 月 日 |