附件2

益阳医学高等专科学校

公开招聘应聘人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | | | 政治面貌 | | |  | | | 民 族 | |  |
| 出生年月 |  | 婚姻状况 | |  | | | | 学历学位 | | |  | | | 相  片 | | |
| 毕业院校（学士） |  | | 所学专业 | | |  | | | | 毕业时间 | |  | |
| 毕业院校（硕士） |  | | 所学专业 | | |  | | | | 毕业时间 | |  | |
| 毕业院校（博士） |  | | 所学专业 | | |  | | | | 毕业时间 | |  | |
| 户 籍  所在地 |  | | 职称、执（职）业资格 | | | | |  | | | | | 取得时间 | |  | |
| 档案保管单位 |  | | 手机号码 | |  | | | | | 通讯地址 | |  | | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | 电子邮箱 | |  | | | | |
| 报考单位 |  | | | | | | | | | 报考职位 | |  | | | | |
| 有何特长 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应  聘  人  员  承  诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘所需的资格条件。如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  **应聘人签名：**  **年 月 日** | | | | | | 资  格  审  查  意  见 | | **经审查，符合应聘资格条件。**  **审查人签名：**  **年 月 日** | | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | | | | | | | | | | |