|  |
| --- |
| 附件2： 淳安县第二人民医院医共体应聘报名表 |
| 应聘单位： **淳安县第二人民医院医共体（县二医院）**  | 应聘岗位： （严格参照公告岗位填写） |
| 个人基本信息 | 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 民 族 | 　 | 身 高 | 　 | 贴照片处 |
| 出生年月 | 　 | 政治面貌 | 　 | 婚育情况 | 　 | 籍 贯 | 　 |
| 户 籍 地 | 　 | 户籍性质 | □杭州城镇 □杭州农村 □外地城镇 □外地农村 |
| 身份证号 | 　 | 现 住 址 | 　 |
| 基础学历 | 　 | 专 业 | 　 | 现工作概况 | 工作单位 | 　 |
| 毕业时间 | 　 | 学 位 | 　 | 职 务 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 职 称 | 　 |
| 后续学历 | 　 | 专 业 | 　 | 职称取得时间 | 　 | 职称聘用时间 | 　 |
| 毕业时间 | 　 | 学 位 | 　 | 联系方式 | 电子邮件 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 现工作单位级别 | 　　 | 备用号码 | 　 |
| 特长爱好 | 　 | QQ 号 码 | 　 |
| 学习培训 | 起始年月 | 终止年月 | 学校（大学）/ 实习或进修单位 | 内容描述 |
| 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 |  |
| 　 | 　 | 　 |  |
| 工作经历 | 起始年月 | 终止年月 | 工作单位 | 职务职称 | 离职原因 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 1、 以上工作期间取得的奖励或处分情况，请提供相关材料。 2、 工作经历以劳动（聘用）合同以及社保记录为准。 |
| 家庭情况 | 配偶姓名 | 　 | 工作单位 | 　 |
| 联系电话 | 　 | 职 务 | 　 | 职 称 | 　 |
| 子女姓名 | 　 | 性 别 | 　 | 出生年月 | 　 |
| **本人承诺所提供的一切信息、资料真实有效，否则，一切责任自负。 签名：** **日期：** |